

Om narsissismen og dens betydning for regulering av selvfølelsen – noen psykoanalytiske perspektiver

Astrid Charlotte Follesø



Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Høsten 2010

Innhold

Innledning.....	1
Avgrensning og problemstilling.....	2
Myten om Narkissos.....	3
Beskrivelser av den narsissistiske personligheten.....	5
Sigmund Freud – narsissisme som psykotisk regresjon.....	9
– narsissismen som et utviklingsstadium.....	9
– narsissisme og objektvalg.....	10
– narsissismens påvirkning på individets regulering av selvfølelse.....	10
Annie Reich – narsissisme og ekstreme svingninger i selvfølelsen.....	11
– narsissistisk patologi som en forstyrrelse i superego.....	12
– narsissistisk patologi som ikke-nøytralisert aggresjon.....	12
Béla Grunberger – narsissismen som livsoppholdende kraft.....	13
– narsissismens egen utviklingslinje.....	14
– den orale og den anale karakteren.....	16
– integrasjonsprosessen og betydningen av foreldrekjærighet.....	18
– manglende utvikling av den sunne narsissismen.....	18
– objektreasjoner som følge av depresjon.....	20
– aggresjon og depresjon.....	21
– implikasjoner for terapeutisk teknikk.....	21
Heinz Kohut – den naturlige grandiositeten.....	23
– det idealiserte foreldreimago.....	23
– det grandiose selvet.....	23
– utvikling gjennom optimal frustrasjon og forvandlende internalisering...24	
– selvobjekt.....	25
– to typer overføringer til selvobjekt.....	26
– eksempler på narsissistiske defekter.....	28
– det tripolare selvet.....	30
Otto Kernberg – det grandiose selvet som patologisk struktur.....	31

– strukturelle karakteristika.....	32
– betydningen av aggresjon.....	33
– opplevelse av indre og ytre objekt.....	34
– paradoks mellom idealisering og devaluering.....	35
– etiologiske faktorer.....	36
– implikasjoner for terapeutisk teknikk.....	37
Diskusjon.....	38
Avslutning.....	45
Referanser.....	46

Sammendrag

Forfatter: Astrid Charlotte Follesø

Tittel: Om narsissismen og dens betydning for regulering av selvfølelsen –
noen psykoanalytiske perspektiver

Veileder: Anders Zachrisson

Oppgaven søker innenfor en psykoanalytisk forståelsesramme å belyse narsissismen som et begrep for regulering av selvfølelsen. Begrepets mytiske røtter presenteres, før oppgaven går videre med en drøfting av fem utvalgte forfatters bidrag til forståelsen av narsissismen: Sigmund Freud, Annie Reich, Béla Grunberger, Heinz Kohut og Otto Kernberg. Oppgaven gir på denne måten en innføring i begrepets vandring fra hos Freud å betegne en psykotisk regresjon, til å inngå i det man nå anser for å være en kompleks dynamikk rundt både normale og patologiske former for selvfølelsesregulering.

I diskusjonsdelen vurderes de fem forfatternes ståsteder i forhold til hverandre, og deres teorier søkes belyst både ved hjelp av komparative studier, såvel som kritiske innspill og videre teoriutvikling fra andre forfattere. Oppgaven konkluderer med at det mangler empirisk støtte for å forkaste én teoretisk modell av narsissisme til fordel for en annen. Med dette som bakgrunn, og fordi det fremdeles skjer teoriutvikling og omfattende klinisk arbeid med utgangspunkt i den klassiske forståelsen av begrepet, indikeres det videre at det ikke er tilstrekkelig grunnlag for å oppgi narsissismebegrepet til fordel for selvpsykologisk terminologi. På grunn av begrepets idéhistoriske betydning anses en slik oppgivelse som noe som kanskje uansett ikke vil være ønskelig.

Innledning

Narsissismen er som begrep kontroversielt i vår tids psykologiske diskurs. Selvpsykologene har i det store og hele forlatt begrepet til fordel for en integrert teori omkring selvet og reguleringen av selvfølelse, mens psykologer innenfor andre tradisjoner fremdeles finner begrepet adekvat for å beskrive både normale og patologiske manifestasjoner av selvfølelsesregulering. Med dette som utgangspunkt vil jeg i denne oppgaven gi en innføring i hvilken betydning narsissismebegrepet har og har hatt innenfor den psykoanalytiske tradisjonen, med fokus på begrepets funksjon innenfor regulering av selvfølelsen.

Narsissisme som teoretisk begrep har hatt ulike betydninger siden det først blir introdusert i psykoanalytisk litteratur i 1898 av Havelock Ellis under betegnelsen «Narkissos-lik», en referanse til den antikke myten om Narkissos (lat. Narcissus). Narkissos forhekkes av sitt eget speilbilde, noe som fører til hans undergang. Ellis (1898) beskriver narsissisme både som en generalisert sterk beundring av seg selv, og som en seksuell perversjon hvor individet behandler sin egen kropp som om det var et seksualobjekt. Sigmund Freud (1856 – 1939) nevner begrepet i artikler både i 1905 (Three Essays on Sexuality), 1910 (Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood), 1911 (Psycho-analytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia) og i 1913 (Totem and Taboo), før han i 1914 redegjør mer utfyllende i artikkelen «On Narcissism: An Introduction». Her beskrives den primære narsissismen, som Freud utviklingsmessig ser som et stadium der barnet står i sentrum for sin egen oppmerksomhet og opplever seg selv som allmektig og totalt overlegent omgivelsene. Sekundærnarsissismen, eller den voksne narsissismen, beskrives som en psykotisk regresjon der personen trekker libido tilbake fra objektet og vender den innover mot seg selv. Freud skriver også om objektrelasjoner, og mener at sekundærnarsissismen medfører en brist i evnen til reelle objektrelasjoner. «On Narcissism: An Introduction» er teksten der Freud for første gang benytter begrepet egoideal.

Freuds betraktninger om narsissismebegrepet fremstår som noe utydelige og ufullstendige, noe forfatteren selv understreker i tittelen ved å kalle teksten en

introduksjon. I kjølvannet av Freuds teorier har den psykoanalytiske tradisjonen tatt i bruk narsissismebegrepet i flere ulike sammenhenger. Man finner det benyttet som en metapsykologisk term i en abstrakt modell, for eksempel narsissistisk libido. I klinisk sammenheng er narsissisme brukt om beskrivelser av individets reaksjoner og opplevelser, i form av henholdsvis narsissistiske forsvarsmekanismer og narsissistiske overføringer. I psykoanalytisk utviklingspsykologi beskrives mulige opphav til narsissistisk pregede objektrelasjoner. Innen generell psykiatri har diagnostiske klassifikasjonssystemer, herunder DSM-IV (2000), innlemmet fenomenet som en egen personlighetsforstyrrelse i sine nosologiske kategoriseringer. I tillegg har narsissismebegrepet et stort nedslagsfelt i dagligspråket. Selvpsykologisk terminologi har på sin side kvittet seg med hele narsissismebegrepet og erstattet det med en omfattende teori om selvet. Det er med andre ord vanskelig å skulle gi en entydig og sammenfattende beskrivelse av begrepet narsissisme.

Narsissisme er historisk et av de mest brukte begrepene i psykoanalytisk teori (Sigrell, 1994), og i tråd med begrepets idéhistoriske betydning er tidlig teoriutvikling sterkt knyttet opp mot myten om Narkissos. Der Freud definerer narsissisme som et autoerotisk utviklingsstadium som må forlates før reelle objektrelasjoner kan finne sted, og hvor narsissistisk kjærlighet hos en voksen vil representere en regresjon og tilbaketrekning fra objektkjærlighet, bruker senere teoretikere begrepet om et mangefasettert fenomen. Freuds teori om libidinøs energi som en avgrenset kvantitativ størrelse er i senere teori erstattet av et syn der narsissismen inngår som én viktig bestanddel i en ytterst kompleks dynamikk rundt selvfølelsesregulering.

Avgrensning og problemstilling

Denne oppgavens formål er å gi en innføring i noen utvalgte psykoanalytikeres teorier omkring narsissisme som middel for selvfølelsesregulering. Det vil i tillegg til Freud bli gjort rede for tekster av Annie Reich (1902 – 1971), Béla Grunberger (1903 – 2005), Heinz Kohut (1913 – 1981) og Otto Kernberg (f. 1928) på bakgrunn av disse forfatternes betydelige

påvirkning på diskursen rundt denne dimensjonen ved narsissisme. Første del av oppgaven gjennomgår de mytologiske beskrivelser av Narkissos som psykoanalytisk teori bygger sine antagelser på, for så å gå videre til en beskrivelse av narsissistisk symptomatologi. Deretter kommer en beskrivelse av Freuds «On Narcissism: An Introduction» (1914), som er nevnt innledningsvis. Oppgaven vil så redegjøre for Reichs banebrytende artikkel «Pathologic forms of self-esteem regulation» (1960) før den går videre med en drøfting av Grunbergers, Kohuts, og til slutt Kernbergs teorier. Siste del av oppgaven er en mer generell og sammenfattende diskusjon på bakgrunn av teoretisk materiale som er gjennomgått. For å belyse forfatternes bidrag vil jeg både sammenligne deres teorier, og der det er relevant deres terapeutiske teknikk, samt trekke inn bidrag fra enkelte andre forfattere som på forskjellige måter kan sies å trekke veksler på disses arbeid. Diskusjonen vil ha fokus på følgende problemstillinger:

1. Er patologisk narsissisme uttrykk for en strukturell defekt, eller er det heller snakk om et underskudd på nødvendige egenskaper i selvet?
2. Er narsissismebegrepet fremdeles relevant etter at det er utviklet en omfattende teori om selvet?

Myten om Narkissos

Som nevnt innledningsvis dukker begrepet for første gang opp i psykoanalytisk litteratur hos Ellis (1898), da under betegnelsen «Narkissos-lik» med referanse til den mytologiske Narkissos. Romeren Ovidius' (43 f.Kr. – 17 e.Kr.) beskrivelser følger Narkissos gjennom hele livet. Narkissos er sønn av elveguden Cephissos og nymfen Liriope. Orakelet i Tiresia spår at Narkissos vil få et kort liv, uten å gi noen videre forklaring. Når Narkissos er 16 år gammel er han både gutt og mann. Han er svært vakker og tiltrekker seg både menn og kvinner. Men alle tilnærminger avvises, som om han ikke har behov for noen andre. Nymfen Eko, hvis verbale formidlingsevne begrenser seg til det å kunne gjenta det siste andre sier, forelsker seg i Narkissos og følger etter ham. Hun ønsker å forklare ham sin kjærlighet, men må vente til han tar ordet. Etter å ha gått seg vill i skogen kommer roper Narkissos på hjelp, og Eko svarer som

hun kan, ved gjentakelser. Idet Eko skal legge sine armer om Narkissos kommer han seg unna i siste liten og roper at han heller vil dø enn å la seg eie av henne. Idet Eko hører seg selv svare at «du skal meg eie» fylles hun av skam, hvorefter hun gradvis begynner å forsvinne og bli usynlig. Stemmen er til slutt det eneste som er igjen av henne. De andre nymfene sørger over Eko, og ber til gudene om at dersom Narkissos noen gang blir forelsket må han aldri få den han elsker. Etter en jakt stopper Narkissos ved et vann, men idet han skal til å drikke vannet blir han betatt av en vakker refleksjon, sitt eget speilbilde. Det andre har beundret ham for, er han nå selv blitt fanget av. Han legger all sin kjærlighet i speilbildet og strekker sine armer mot refleksjonen i vannet, men kan selvfølgelig aldri nå den. Gudene har oppfylt nymfenes bønn. Narkissos forstår gradvis at det er sitt eget speilbilde han beundrer, men han kan ikke påvirke sin skjebne. Han forblir låst til vannet og dør langsomt (Graves, 1955).

I grekeren Conons (444 – 394 f.Kr.) versjon av Narkissos-mytten beskrives Narkissos som svært attraktiv mann som avviser alle beilere. Ameinias er den mest utholdende av dem, men selv han må til slutt gi opp håpet. Når Narkissos sender han et sverd tar Ameinias livet sitt utenfor Narkissos' dør, etter først å ha bedt gudene om å hevne seg. Når Narkissos senere får øye på sitt eget speilbilde i vannet, blir han forelsket i refleksjonen; han blir forvirret og er overbevist om at han straffes for å ha avvist Ameinias kjærlighet. Narkissos tar sitt eget liv (Graves, 1955).

Til forskjell fra Ovidius' beskrivelser fremkommer det ikke i Conons beretning om Narkissos er seg bevisst at det er hans eget speilbilde som reflekteres, men de to versjonene av myten har likevel viktige elementer felles. Vi møter en Narkissos-figur som rammes av en ufrivillig fascinasjon ved seg selv som fortærer ham og forårsaker hans død. Begge versjoner har også en beskrivelse av en Narkissos-figur som i ensomhet avviser alle tilnærminger til mellommenneskelig kontakt. Det er med utgangspunkt i den mytologiske Narkissos psykoanalytisk teori har utviklet begrepet narsissisme. Selv i vår tid oppleves narsissismebegrepets mytiske opphav som en interessant kilde til refleksjon rundt fenomenet. Bo Sigrell (1994) mener at Narkissos står i en symbiotisk relasjon med moren Liriope, som han aldri har klart å løsrive seg fra. Han kan derfor aldri oppleve seg selv som en hel person i samkvem med noen andre, og ender med å avvise alle relasjoner.

Beskrivelser av den narsissistiske personligheten

Som nevnt innledningsvis har DSM-IV (2000) diagnostiske kriterier for en såkalt narsissistisk personlighetsforstyrrelse, tilhørende kluster b-forstyrrelsene. DSM-IV definerer personlighetsforstyrrelser som vedvarende mønstre av indre opplevelser og adferd som avviker fra den forventede i en kulturell kontekst, som vedvarer og gir rigiditet, manifesteres i tidlig voksen alder, er stabile over tid og skaper medfølgende vansker og ubehag. I tillegg til å oppfylle generelle krav om personlighetsforstyrrelse opererer DSM-IV med fem eller flere av følgende diagnostiske presiseringer for kriterier tilhørende en narsissistisk personlighetsforstyrrelse:

- grandios oppfatning av egen betydning, begavelse og meritter
- sterkt fremtredende fantasier om ubegrenset suksess, makt, briljans, skjønnhet og ideell kjærlighet
- individet ser seg selv som så spesiell og unik at han eller hun bare kan bli forstått av andre med tilsvarende spesiell begavelse eller høy status
- behov for utstrakt beundring
- urimelige forventninger om favoriserende behandling, eller om automatisk tilslutning til egne forventninger
- interpersonlige forhold utnyttes til egen måloppnåelse
- manglende empati; individet mangler vilje til å sette seg i andres sted og å identifisere seg med andres behov
- misunnelse overfor andre, og overbevisning om at andre er tilsvarende misunnelige overfor en selv
- arrogant adferd eller holdninger

Ovennevnte symptomer baserer seg mer eller mindre på de mest åpenbare sidene ved narsissistisk patologi, de som er knyttet til en grandios selvforståelse. DSM-IV gjør oppmerksom på at det bak de ovennevnte symptomene ligger en meget skjør selvopplevelse, som er sensitiv for kritikk og følelse av nederlag. Dette kan være vanskelig å observere for utenforstående, men kritikk kan for denne pasientgruppen oppleves som et stort nederlag, med medfølgende følelser av ydmykelse, degradering og tomhet. Kritikk kan bli møtt med forakt, sinne eller direkte motangrep. Dette er opplevelser som videre kan lede til sosial

tilbaketrekking og til en tilsynelatende beskjedenhet i fremtoning, noe som faktisk bidrar til å skjule og beskytte den underliggende grandiose selvoppfattelsen (DSM-IV, 2000).

Otto Kernberg (2010) deler narsissismebegrepet inn i tre hovedkategorier: *normal voksen narsissisme*, *normal infantil narsissisme* og *patologisk narsissisme*. Med normal voksen narsissisme menes en normal regulering av selvtillit/selvfølelse, og normal infantil narsissisme innebærer selvbilderegulering ved alderstypiske tilfredsstillelser, herunder normale infantile verdisystemer, krav og forbud. Kernberg er likevel mest kjent for sitt arbeid i tilknytning til narsissistisk patologi, og da spesielt hans teorier omkring det han benevner som narsissistisk personlighetsforstyrrelse. Forfatteren sammenfatter slik de viktigste trekkene ved narsissistisk personlighetsforstyrrelse (2010):

- *Patologi knyttet til selvet.* Pasientene viser overdreven selvsentrerthet, overdreven avhengighet av beundring fra andre, fremtredende fantasier om suksess og grandiositet, unnvikelse overfor realiteter som er i konflikt med deres oppblåste selvbilder, samt brå innslag av usikkerhet som bryter gjennom deres opplevelse av grandiositet eller unikhet.
- *Patologi knyttet til relasjoner med andre.* Pasientene lider av unaturlig misunnelse, både bevisst og ubevisst. De viser en grådig og utnyttende adferd overfor andre, noe de føler at de har en naturlig rett til, samt en nedvurdering av andre og manglende evne til å stole på og være avhengige av dem (dette på tross av deres avhengighet av beundring fra andre). De viser en bemerkelsesverdig mangel på empati overfor andre mennesker, de har et grunt følelsesliv, og mangler evne til å inngå forpliktende relasjoner samt arbeide sammen med andre på basis av felles interesser eller mål.
- *Patologi knyttet til superego (bevisste og ubevisste, internaliserte verdisystemer).* På et relativt sett mildere nivå viser pasientene en mangel på kapasitet for tristhet eller sorg. Deres selvtillit reguleres ved brå stemningsskifter i stedet for avgrenset, fokusert selvkritikk; de synes å være styrt av en «skamkultur» i stedet for en «skyldkultur», og deres verdier har en barneaktig kvalitet. I tillegg til mangelfull evne til sorgfølelse

fører alvorlig superego-patologi til antisosial adferd og signifikant uansvarlighet i alle forhold de har til andre. Det finnes ingen plass for følelser av skyld eller anger. Et spesielt syndrom som reflekterer alvorlig superego-patologi er det som kan benevnes som ondartet («malignant») narsissisme. Denne karakteriseres ved en kombinasjon av narsissistisk personlighetsforstyrrelse, antisosial adferd, ego-syntonisk aggresjon (mot selvet og/eller mot andre), og markerte paranoide tilbøyeligheter.

- *En kronisk opplevelse av tomhet og kjedsomhet.* En grunnleggende tilstand hos disse pasientene er en følelse av tomhet og kjedsomhet, noe som fører til et sterkt behov for stimuli og trang til kunstig stimulering av affektiv respons ved hjelp av medikamenter, narkotika og/eller alkohol. Dette predisponerer disse pasientene for misbruk og avhengighet.

Både Kernbergs (2010) beskrivelser av den narsissistiske personligheten, og de diagnostiske kategoriseringer vi finner i DSM-IV om narsissistisk personlighetsforstyrrelse, gir en felles symptombeskrivelse på tvers av en pasientgruppe. Likevel, dette forblir teoretiske konstruksjoner på et overordnet nivå som vil ha klare mangler hvis de forsøkes anvendt på enkeltpasienter, da den enkelte pasients unike karakter og bakgrunn alltid må innlemmes i det bildet vi danner oss av et enkeltindivid. Samtidig kan ovennevnte symptombeskrivelser gi et inntrykk av hvorledes en narsissistisk patologi kan utarte seg, og kan benyttes som bakgrunn for en teoretisk forståelse av narsissismebegrepet. Begge beskrivelsene viser til en delt eller usammenhengende selvopplevelse som beveger seg mellom ekstreme ytterpunkter; fra grandiose forestillinger om egen betydning og omnipotens på én side til uutgrunnelig tomhet med tilhørende depressive symptomer på den annen. Det er en tomhet i selvopplevelse som skaper behov for narsissistisk påfyll. Reichs (1960) perspektiv på narsissisme befinner seg også i denne kategorien.

På en annen side har Heinz Kohut (1971) gått langt i å normalforklare narsissistiske fenomener. Der Kernberg ser patologi ser Kohut utslag av en «normalflora» blant psykologiske mekanismer og tilstander. Slik Kohut ser det, kjennetegnes narsissistiske forstyrrelser ved en uspesifikk mistriksel. Pasientene får lett tomhetsdepresjoner med følelse

av å leve fattige og innholdsløse liv, medfølgende uspesifikke kroppsrelaterte smerter og tilløp til hypokondri. De forsøker gjennom fysiske stimuli som rusmisbruk, sex, spiseorgier og slankekurer å helbrede seg selv. De kan også forsøke «magiske» remedier som alternativ medisin og astrologi eller fylle sin indre tomhet gjennom dyrking av kjente personer. Kreative utfordringer er også risikobetonte; disse kan aktivere et slumrende grandios selv, medfølgende eufori, oppspilthet, rastløshet, kjappe analyser, irritabilitet overfor mennesker de oppfatter som «sinker» og søvnrelaterte problemer. Andre generelle symptomer kan være mangel på engasjement og kreativitet, ytterliggående seksuelle fantasier eller handlinger, samt perioder med depresjon og tilbaketrekning. De er selvopptatte i den forstand at de bruker mye energi på å regulere sin egen skjøre narsissistiske balanse.

Man vil her måtte stille seg spørsmålet om Kohut og Kernberg snakker om samme fenomen. De symptomer Kohut beskriver, er strengt tatt ikke avgrenset til narsissisme slik det beskrives hos Kernberg. Normalt fungerende mennesker vil kunne kjenne igjen en rekke av Kohut sine symptombeskrivelser, mens Kernbergs definitivt tilhører psykopatologien. Det kan se ut som om DSM-IV bygger sin nosologi på Kernbergs beskrivelser. Når det gjelder forskjellene mellom Kohut og Kernberg, kan en del av forklaringen av dette ha sin opprinnelse i deres ulike terapeutiske bakgrunn. Kernberg leder et stort psykiatrisk sykehus, mens Kohut møtte pasienter i privat psykoanalytisk praksis. Deres bruk av narsissismebegrepet har dermed sannsynligvis ulik betydning. Der grandiositeten hos Kernbergs pasienter er et allestedsnærværende trekk ved pasientgruppen, er dette hos Kohut mindre viktig og mer situasjonsbetinget, eksempelvis i kreativt utfordrende situasjoner og i det terapeutiske rommet.

Béla Grunbergers (1979) syn på narsissisme skiller seg fra de ovennevnte da den etter hans syn ikke har noen patologisk grandios manifestasjon. Han ser narsissismen en avgjørende forutsetning for å ha en positiv selvfølelse, og i likhet med Kohut ser han narsissismen som en integrert del av psyken. Grunberger ser narsissistisk patologi manifestert i form av nevrotiske fikseringer eller depresjon.

De ovennevnte beskrivelser av narsissistisk symptomatologi viser stor innbyrdes variasjon, og avspeiler til dels svært forskjellige kliniske syn på hva narsissisme egentlig er. Oppgaven vil

nå gå videre til presentasjoner av de utvalgte forfatteres bidrag, og begynner med Freuds teorier omkring narsissismen.

Sigmund Freud – narsissisme som psykotisk regresjon

Som nevnt innledningsvis gir Freud (1914) sin viktigste redegjørelse for begrepet narsissisme i artikkelen «On Narcissism: An Introduction.». Tematisk kan teksten inndeles i tre kategorier, henholdsvis narsissismen som et utviklingsstadium, narsissismens betydning for objektvalg, og narsissismens rolle i regulering av selvopplevelse.

Narsissisme som et utviklingsstadium

Forfatteren skiller mellom primær og sekundær narsissisme. Ved primær narsissisme er barnets libidiøse energi rettet mot barnets selv ved at det eksisterer en libidiøs binding mot ego i form av en såkalt «ego-libido». Freud beskriver dette som en tilstand hvor barnet opplever å være senter for egen oppmerksomhet, fulgt av følelser av allmektighet, udødelighet og suverenitet. Etter en primærnarsissistisk tilstand vil barnet gradvis rette sin libido mot andre mennesker, noe som leder videre mot et høyere utviklingsstadium; kjærlighet til en annen person. Barnet vekker foreldrenes egen narsissisme, ved at det av dem oppleves som perfekt. Foreldrene har forhåpninger om at barnet kommer til å bli noe stort i fremtiden og at det skal unngå de strevsomheter de selv har måttet gjennomgå i sine liv.

Primær narsissisme er et normalfenomen i barnets utvikling, og uttrykkes i driftstermer som den første libidinøse investeringen i ego. Det primærnarsissistiske stadiet finner sted før objektrelasjoner kan oppstå, og det beskrives som et autoerotisk stadium. Idet barnet går over til å søke andre objekter forlater barnet det narsissistiske utviklingsstadiet, og såkalt objekt-libido rettes mot andre personer.

Sekundær narsissisme beskrives som den tilstand som inntreffer idet libido trekkes tilbake fra objekt til ego, noe som medfører en manglende interesse for omgivelsene og objekter. Tanken er dermed at siden mesteparten av libido reinvesteres i ego, vil det være lite libido igjen til

omgivelsene, noe som fører til forringede følelsesmessige relasjoner til andre mennesker. Tilbaketrekningen kan eksempelvis forekomme som et resultat av frustrasjon i objektrelasjonene. Kjærligheten til seg selv, representert gjennom den narsissistiske libido, sees derfor på som et forbigående fenomen i en normalutvikling, mens den i patologisk utvikling har form av regresjon til et infantilt nivå. Med tanke på psykoanalytisk behandling vil det i dette tilfellet ikke være mulig, da overføringer fra pasienten ikke kan finne sted, og det som er selve instrumentet og forutsetningen for behandling, hindres.

Til grunn for Freuds beskrivelse av libidinøs energi som noe som må rettes enten utover eller innover ligger en idé om psykisk energi som en fast kvantitativ størrelse, der lav selvkjærlighet innebærer stor kjærlighet til andre og vice versa. Dette er et syn som ikke deles av veldig mange i dag (Gullestad & Killingmo, 2005).

Narsissisme og objektvalg

Freud (1914) skriver også om den narsissistiske posisjons påvirkning på objektvalg. Et narsissistisk objektvalg hviler på individets selv fordi det står over objektets virkelige egenskaper, noe som i sin ytterste konsekvens vil skape en brist i valg av objektrelasjoner. Et narsissistisk objektvalg baserer seg på det individet selv er eller det individet selv engang var, det personen skulle ønske han var, eller det som en gang var en del av personen selv. Ved å identifisere sitt eget selv med et objekt og samtidig projisere representasjonen av sitt eget infantile selv over på objektet, skapes en libidinal relasjon der selv- og objektfunksjonene har byttet plass. Dette skiller seg fra et tilknytningspreget objektvalg som er tuftet på kvinnen som har født oss eller mannen som har beskyttet oss.

Narsissismens påvirkning på individets regulering av selvfølelse.

Freud (1914) skiller mellom idealego og egoideal. Idealego beskrives som den tilstand spedbarnet befinner seg i på det primærnarsissistiske stadiet, og som vedkommende senere vil ønske å gjenoppleve. Idet barnet forlater primærnarsissismen for å rette sin libido mot objekter, vil noe av den primærnarsissistiske libido forvandles og leve videre i en del av ego som kalles for egoideal. Individet benytter egoidealet til å få tilbake sine primærnarsissistiske følelser dersom egoidealets normer om å elske seg selv innfris. Selvfølelsen kan forsterkes

eller svekkes avhengig av om man lever opp til sine egoideal, og på denne måten knytter Freud begrepet om narsissisme til regulering av selvfølelsen. Freuds beskrivelse av narsissismen er nært knyttet opp til Narkissosmytens umiddelbart tilgjengelige sider; kjerneelementet er selvopptattheten og fascinasjonen ved eget speilbilde som inntreffer på bekostning av det å kunne forholde seg til den ytre verden.

Freuds ideer omkring narsissismen fremstår i artikkelen som nokså skisseaktige og ufullstendige, og i et brev til Karl Abraham gir han uttrykk for en mangel på entusiasme overfor det han har skrevet: «...det har vært en tung fødsel, og (artikkelen) oppviser alle de deformasjoner som følger av en sådan. Jeg er naturligvis ikke særlig henrykt over den, men nå kan jeg ikke tilby noe annet» (i Sigrell, 1994, s 41). Begrepet forble lite benyttet av Freuds etterfølgere (Green, 2001), men ble gradvis tatt opp av enkelte egopsykologer, blant annet Annie Reich. Reich hadde både i 1940 og 1953 skrevet om objektvalg og narsissistiske projeksjoner hos kvinner. I artikkelen «Pathological forms of self-esteem regulation» (1960) knytter hun narsissismen direkte til regulering av selvfølelsen, slik hun har erfart at det manifesterer seg hos mannlige pasienter.

Annie Reich – narsissisme og ekstreme svingninger i selvfølelsen

Der Freud plasserer narsissisme som en fase i utvikling mener Reich (1960) at narsissisme plasserer seg innenfor rammen av en mer kompleks forståelse av det psykiske apparat, med utgangspunkt i en antagelse om at det eksisterer overlappende faser, hvor eksempelvis regresjon til en uutviklet ego-tilstand eksisterer sammen med andre høyere og mer utviklede strukturer. Forfatteren anser narsissisme som en mekanisme for å opprettholde en positiv og sammenhengende selvrepresentasjon, og ikke som tilbaketrekning av libido fra objektet, slik Freud gjør. Reich (1960) tar utgangspunkt i individets evne til å evaluere sine potensialer og akseptere sine begrensninger. Dette plasseres i en utviklingskontekst og ansees som en kapasitet ved et modent og velutviklet ego. Slik blir selvfølelsen knyttet til måten det indre selvet arter seg som individet måler seg opp mot, såvel som de virkemidler en har mulighet til å benytte seg av for å leve opp til dette idealet. Det indre bilde av en selv påvirkes av flere

faktorer, herunder superego. Å kunne oppfylle krav fra superego er en moden form for regulering av selvfølelsen, og testing av realitet en funksjon og et mål for ego. Men ved vedvarende infantile ønsker om det umulige avspeiles en grunnleggende svikt i evnen til å kunne forholde seg til de indre og ytre realiteter. Ingen vil kunne leve opp til ubegrensede infantile ønsker, og en uhåndterlig kastraksjonsangst som utløses av denne tilkortkommenheten kompenseres gjerne med grandiose tanker. Likevel, dette vil ikke gi en opplevelse av det forfatteren kaller for narsissistisk lykke. I stedet oppstår alvorlige symptomer. Dette er følelser av å være tilsidesatt, uelsket og ikke verdsatt. Og det skaper en selvorientering som i sin tur gir utslag i form av hypokondrisk angst. Det oppblåste selvbildet tilskriver forfatteren to faktorer, henholdsvis ikke-nøytralisert aggresjon som medvirker til slik angst, samt det hun kaller en forstyrrelse i superego, i form av en overdreven avhengighet av anerkjennelse fra andre, og som avspeiles gjennom utstrakt selvsentrethet (Reich, 1960).

Narsissistisk patologi som en forstyrrelse i superego

Reich (1960) fremholder at narsissistisk patologi avspeiler en svakhet ved ego hvis opphav kan tilskrives en periode i utvikling hvor ego er umodent og ikke i stand til å forholde seg til angst. På denne måten vil alle faresituasjoner oppfattes som en realitet, som noe som har hendt og som må repareres. Et umodent ego vil sette inn sitt infantile forsvar, der én narsissistisk kompensatorisk strategi er benekting, gjerne av magisk karakter og som etterfølges av grandiose forestillinger. Dette avspeiler regresjon av egoidealet til et infantilt nivå preget av en svarthvit tankegang: enten er noe godt eller så er det ondt, og enten er noe tilfredsstilt eller så er det smertefullt. Det er verdier uten graderinger, og en realistisk vurdering av andre og seg selv er ikke utviklet (Reich, 1960).

Narsissistisk patologi som ikke-nøytralisert aggresjon

Aggresjon spiller en viktig rolle i patologien, da forfatteren fremholder at tanker om egen storhet innehar en kompetitiv faktor (Reich, 1960). Men idet grandiositeten bryter sammen, vil aggresjonen bli rettet mot individet selv. På denne måten vil beundring for seg selv opphøre til fordel for en hatefull selvopplevelse. Dette er en tilstand ego ikke klarer å forholde seg til, og dette ligger til grunn for den intense opplevelsen av hypokondrisk angst. Forfatteren plasserer opphavet til dette utviklingsmessig på den tiden barnet blir bevisst sine

egne begrensninger og sin adskilthet fra objekter, medfølgende utvikling av et primitivt egoideal – et ideal som barnet lengter etter å være. Ved en normal utvikling, vil tilknytningen til dette idealet gradvis bli utydelig. Men ved magisk identifikasjon opptrer individet som om han/hun *er* sitt eget ideal, og det skjer en magisk sammensmelting med idealet. Dette er en skjør forsvarsstrategi som er nødt til å bryte sammen og hvor aggresjonen ødelegger det tidligere idealiserte objektet. Men fordi en slik utslettelse av en selv blir utålelig i lengden, vil den beskrevne prosessen starte opp igjen. Slik forklares den svingende selvfølelsen som beveger seg mellom en positiv og en negativ selvopplevelse, og mellom storhetsfantasier og hypokondrisk angst. Fenomenet kan også avspeile seg i form av de vurderinger som gjøres av objekter; enten er objektet fantastisk eller så er det uten verdi (Reich, 1960). Ved å knytte narsissistisk patologi til en svingende selvopplevelse, knyttes narsissismens funksjon til opprettholdelse av selvfølelsen og en sammenhengende selvrepresentasjon. I likhet med Freud ser Reich narsissisme som et patologisk fenomen, men til forskjell fra ham ser hun den ikke som uttrykk for en manglende evne til å skille fantasi fra virkelighet.

Å knytte narsissismen til regulering av selvfølelsen er sentralt også for Béla Grunberger. Men denne forfatteren reformulerer selve det narsissistiske fenomenet. Narsissismen representerer for ham en iboende og vital forutsetning for å kunne ha en positiv selvopplevelse.

Béla Grunberger – narsissismen som livsoppholdene kraft

I motsetning til Reich ser Grunberger narsissismen som en nødvendig egenskap ved menneskesinnet, som avspeiler evnen å inneha en positiv selvopplevelse. Forfatteren mener at narsissismen har sitt opphav i det prenatalt stadiet, og at den representerer en lengsel etter den likevekt, omnipotens og grenseløshet (både i tid og rom) det ufødte barnet opplever. Møtet med livet *ex utero* blir et traume som ødelegger denne paradisiske tilstanden, og barnet trenger fra da av kontinuerlig bekreftelse og styrking av sin narsissisme fra sine primærobjekter for at den skal kunne fortsette å gi individet en positiv selvopplevelse. Det patologiske aspektet oppstår idet denne narsissistiske bekreftelsen uteblir, og barnet ser seg nødt til å projisere sitt egoideal over på foreldrene. Grunberger (1979) ser på narsissistisk

patologi som et kvantitativt avvik fra den sunne narsissismen (som en mangel manifestert i låsninger og fordreininger av den opprinnelige narsissismen, forårsaket av disse utilstrekkelige responsene), og ikke som kvalitativt forskjellig, slik for eksempel Otto Kernberg (2010) gjør det.

Narsissismens egen utviklingslinje

Grunberger (1979) vektlegger i sin teori betydningen av den prenatale perioden i livet, hvor barnet omfattes av en prenatal primærnarsissistisk tilstand som er kvantitativt og kvalitativt forskjellig fra den postnatale utviklingen. Det er en tidløs og symbiotisk tilværelse, uten krav eller konflikter, og det er denne «paradisiske tilstand» som er narsissismens opphav og dens utgangspunkt for utvikling. Magisk allmektighet, ønsket om selvstendighet, såvel som selvfølelse (både i positiv og negativ form) oppgis gjerne som karakteristiske narsissistiske trekk. Fosteret er omnipotent og suveren i sitt univers, noe som for ham er ensbetydende med universet; han kjenner ingenting annet enn seg selv. Grunberger (1979) poengterer likevel at de psykologiske termer han benytter i betraktninger rundt det ufødte barnet – hukommelse, bevissthet osv. – må forstås i en overført betydning, da man jo ikke har noen innsikt i det korresponderende prenatale apparat. En prenatal opplevelse av egenverdi avspeiler en verdi som ikke er knyttet til evaluering, kvalitet eller meritter. Egenverdien er der i kraft av seg selv. Narsissismen fremstår slik Grunberger ser det som et allmennmenneskelig fenomen som uttrykker ønsker om å bli elsket ut fra en verdi i seg selv: «In each of us lives a narcissist who wants to be loved for himself and not for his abilities, or even his qualities, though he may be very proud of them» (Grunberger, 1979, s15).

Ifølge Grunberger (1979) er fødselen for barnet et traume fordi den opphever den totale prenatale primærnarsissismen og dermed barnets egen omnipotens. Mors oppgave i barnets første levemåneder er å prøve å gjenskape forholdene i den prenatale perioden på en slik måte at barnet beskyttes fra den ytre virkeligheten såvel som fra sitt indre driftsliv. Barnet har behov for nærhet til sin mor, og til sammen utgjør de det forfatteren kaller for en monadisk struktur. Forfatteren tar avstand fra tanken om primære objektrelasjoner. Moren fremstår ikke som et objekt for barnet da barnet ikke har et ego som kan oppfatte henne som et objekt. Det er derfor heller ingen sammensmeltning mellom mor og barn på dette tidspunkt. Mor vil

tilrettelegge for en gradvis overgang der barnet mer og mer vil kunne forholde seg til sine drifter. Barnet må søke sin narsissistiske støtte utenfra og finner dette «i mors øyne», da en tilbakekomst til «de paradisiske tilstander» i den prenatal perioden er et hovedannliggende for subjektet i denne postnatale utviklingen (Grunberger, 1979).

Grunbergers teori om narsissismens vesen skiller seg vesentlig fra Freuds teorier. Der Freud plasserer narsissismen som et infantilt stadium som må forlates til fordel for objektrelasjoner, ser Grunberger narsissismen som en verdi i seg selv, en iboende kraft som er nødvendig for en sunn utvikling av psyken. Samtidig forblir Grunberger lojal mot de fleste freudianske termer og deskriptive metaforer, blant annet Freuds teori om driftene og hans grunnleggende skjema om den psykoseksuelle utviklingen i en oral, en anal og en fallisk-ødipal fase. Grunberger (1962) videreutvikler Freuds tanker omkring den psykoseksuelle utviklingen og beskriver denne i form av to parallelle utviklingslinjer, hvor én er knyttet til libidinøse og aggressive drifter og den andre er knyttet til narsissismen. Forfatteren mener at narsissismen innehar de samme kvaliteter som driftene, men til forskjell fra driftene som utvikles gjennom konflikt, er narsissismen konfliktfri. Og der den psykoseksuelle utviklingen har som mål å kunne oppnå gjensidige objektrelasjoner, er narsissismens utvikling knyttet til individets evne til å inneha en kjærlighet til seg selv, en evne som ikke står i motsetningsforhold til etablering av objektrelasjoner. Enhver tilfredsstillelse av en drift innehar to aspekter, henholdsvis gratifikasjonen fra driften som følger av den aktivitet som reduserer en spenningstilstand, og den narsissistiske opplevelsen av aktiviteten, hvis funksjon er å tilfredsstille individets selvfølelse (Grunberger, 1962).

Den dualistiske tanken om to parallelle utviklingslinjer vil gradvis, gjennom utviklingen, oppløses ved en syntese av de libidinøse og aggressive driftene på én side og narsissismen på den annen. På denne måten vil driftene og narsissismen gjennomgå både kvalitative og kvantitative endringer før de integreres i ego. For eksempel, narsissismens drivkraft mot «det tapte paradiset» fra den prenatal utviklingsperioden følger individet gjennom livsløpet, og skaper behovet for ytre bekreftelse frem til det blir integrert som en del av selvet, slik at personen kan regulere dette på egen hånd. Som en hovedregel kan man altså si at behovet for ekstern narsissistisk støtte er et overgangsfenomen (Grunberger, 1962).

For Grunberger (1962) er narsissismens utgangspunkt en ubevisst opplevelse av å være unik, en følelse av omnipotens og fravær av grenser mellom selv og objekt. På et infantilt nivå kan et fundamentalt narsissistisk ønske om gratifikasjon tilfredsstilles ved magiske tanker. En moden form for narsissistisk tilfredsstillelse avspeiles i en evne til å kunne inngå kompromisser, utsette gratifikasjon, og evnen forholde seg til livets skiftende realiteter uten at dette endrer personens opplevelse av seg selv på fundamentale måter. Ved sunn utvikling av individets iboende narsissisme vil denne dermed kunne oppleve gratifikasjon fra den virkelige verden som adekvat, belønnende og verdifull. Og som tidligere nevnt er opplevelse av mestring i hver utviklingsfase en tilfredsstillelse av det underliggende narsissistiske behovet. Dermed vil en sunn selvaktelse vokse frem gjennom en sunn bekreftelse av denne selvkjærligheten (Grunberger, 1962).

Den orale og den anale karakteren

Grunberger gir ved sine beskrivelser av henholdsvis den orale karakteren (1959) og den anale personligheten (1976) eksempler på to nevrotiske manifestasjoner av narsissistisk underskudd. Den orale personligheten er nært knyttet til narsissismen fordi driftstilfredsstillelsen i denne fasen forekommer gjennom omnipotent narsissistisk gratifikasjon, det vil si sammensmeltning med objektet samt umiddelbar og total tilfredsstillelse (Grunberger, 1959). Mors kjærlighet til sitt barn, som tilfredsstiller barnets narsissistiske gratifikasjon, tilfører det barnet trenger for å reparere den narsissistiske skaden fødselstraumet representerer. Ved manglende integrering, ved fikseringer eller regresjon til den orale fasen vil dette prege personen i form av en opplevelse av uklare grenser mellom selv og andre. Det orale individet vil søke objekter, men klenger seg til objektene heller enn å inngå i en likeverdig relasjon med dem. Et ønske om objektrelasjon tilhører det orale stadiet, mens innsikten i seg selv som et separat og selvstendig individ, medfølgende forsøk på å ha en prosess for måloppnåelse er noe som tilhører det anale stadiet (Grunberger, 1959).

Den orale personligheten er grådig og støyende med intense krav om gratifikasjon, og likevel ikke i stand til å verdsette disse grunnet sine umodne objektrelasjoner. Han vil derfor finne måter å tilfredsstille sine behov på egen hånd, istedet for å gjøre det gjennom objekter. Ved å konstruere dette autonome systemet vil han gjenopprette sin narsissistiske

selvtilstrekkelighet såvel som sin følelse av allmektighet. Fikseringer på dette stadiet vil gi utslag i manglende evne til å rette en prosess mot objektet. Denne defekten avspeiler gjerne en forhistorie der den første pregenitale fasen er fri for traumer. Den oralt fikserte personen har gjerne vært et bortskjemt barn som ikke fikk den optimale kvantitet av oral frustrasjon eller traume som ville gjort ham i stand til å oppnå styrke til å håndtere frustrasjon generelt. Med andre ord, hans anale komponent er ikke utviklet, integrert eller frigjort fra skyld. Han får sine narsissistiske gratifikasjoner av oral karakter, men får ingen anal gratifikasjon.

Frustrasjon gjør slike personligheter aggressive, i form av en oral aggressivitet som ikke har karakter av å være rettet mot objekter, men som snarere kan sies å være et generalisert emosjonelt uttrykk. Den orale personen vet ikke hvordan frustrasjon skal håndteres, og viser manglende kontroll overfor seg selv og andre (Grunberger, 1959).

Både den orale og den anale karakteren søker å gjenopprette sin narsissistiske autonomi og integritet, men der den orale personligheten innehar uklare grenser mellom seg selv og andre, har den anale personligheten klart definerte skiller mellom seg selv og objekter.

De søker begge med forskjellige midler den samme narsissistiske tilfredsstillelse – narsissismen er uforandret gjennom utviklingsstadiene.

Det anale stadiet preges av erkjennelsen barnet får av at det kan kontrollere sin egen kropp (Grunberger, 1976). Dette gir en narsissistisk tilfredsstillelse og viser at barnet ikke lenger er fullt ut avhengig av moren for narsissistisk støtte. I stedet for å oppnå følelse av unikhhet ved sammensmeltning med objektet som i den orale fasen, oppnås den narsissistiske gratifikasjonen i denne fasen ved å kunne kontrollere omgivelsene. Den anale karakteren forholder seg til objektene gjennom konfrontasjon og manipulasjon. Objektet oppfattes som et hinder for individets kontroll som vekker aggressivitet og som han må bekjempe. En analt fiksert person vil søke å plassere seg selv hierarkisk over andre ved å relatere seg mot objekter som er underlegne. De narsissistiske krenkelser vil på dette stadiet komme av følelsen av ikke å kunne beherske eller kontrollere, og den analt fikserte personen vil ønske kontroll over objektet fordi dette gir ham tilbake sin narsissistiske integritet (Grunberger, 1976).

Integrasjonsprosessen og betydningen av foreldrekjærlighet

Når det gjelder integrasjon av de to parallelle utviklingslinjene, beskrives dette som en langsom prosess (Grunberger, 1962). Så lenge utviklingslinjene ikke er integrert i ego, retter barnet både sin narsissisme og de libidinøse og aggressive driftene mot sine objekter. Barnet har et dobbelt bilde av sitt ødipale objekt, for barnet vil både projisere sin skyldbetingede ødipale impuls i tillegg til sin narsissisme. Her oppleves barnets ødipale ønsker uten skyldfølelse. Selv om barnet våger å søke instinktiv gratifikasjon på et visst nivå, holder han disse separat fra de mer nedtrykte narsissistiske lag (Grunberger, 1962). Nevrotikeren, beskrevet som henholdsvis den orale eller den anale karakteren (Grunberger, 1959, 1976), beholder denne delingen permanent. Nevrotikeren kan enten føle narsissistisk gratifikasjon eller førpubertal instinktiv gratifikasjon, men aldri begge samtidig (Grunberger, 1962). Barnet må overvinne store hindre før det kan integrere sin instinktive tilfredsstillelse og narsissisme, for instinktene er fulle av konflikt. Barnets ønske om forening rettes mot det samme objektet som også er målet for hans aggresjon, i tillegg til å være hans narsissistiske redskap og projeksjonsflate. Dette konfronterer barnet med uløselige problemer, spesielt uten veldefinerte imagoer tilgjengelig. Dette er et avgjørende tidspunkt i psykens utvikling, og her får foreldrenes kjærlighet stor betydning for barnet. Det er en prosess som skal lede frem mot barnets narsissistiske integritet, og her trenger barnet å bli bekreftet på nytt gjennom foreldrekjærlighet. Foreldrene har sin egen narsissistiske integritet, og gjennom å speile barnets narsissisme ved sin kjærlighet, vil de dele den med barnet frem til det har klart å skape sin egen narsissistiske integritet og ikke lenger trenger å låne den fra noen andre. På denne måten blir foreldres kjærlighet avgjørende for at barnet skal få en harmonisk utvikling, og det synes som om foreldrekjærligheten demper fall i selvfølelsen som barnet vil måtte oppleve som følge av frustrasjoner det vil møte på de ulike konfliktfylte utviklingsstadier (Grunberger, 1962). Grunbergers tanker om en gradvis oppbygging av narsissistiske integritet via et ytre kjærlig foreldreobjekt har som vi skal se mange likhetstrekk med Kohut tidlige teori.

Manglende utvikling av den sunne narsissismen

For Grunberger (1965) befinner den sykelige narsissismen seg på den samme utviklingslinjen som den sunne narsissismen, og patologien oppstår når integrasjonsprosessen av de to utviklingslinjene forkludres. Narsissistisk frustrasjon er i sin natur opphav til skyldfølelse i

relasjon til objekt, og skaper konflikt mellom narsissismen og ego. Graden av sykелighet avhenger av den intensitet personens narsissisme innehar. Jo større diskrepans det er mellom de narsissistiske krav og individets følelse av utilstrekkelighet, jo større blir avhengigheten av narsissistisk bekreftelse fra omgivelsene. Forfatteren beskriver hvordan depresjon utvikles som konsekvens av manglende narsissistisk integrasjon i utviklingen. Som beskrevet ovenfor trenger barnet bekreftelse og styrking av sin narsissisme for å ha livsglød. Men om den narsissistiske bekreftelsen uteblir eller ikke er tilstrekkelig til å kunne bidra til oppbygging av barnets narsissistiske integritet, kan dette i mange tilfeller føre til depressive opplevelsemønstre. I følge Grunberger (1965) vil barnet, i stedet for elevasjon av sin narsissisme oppleve en kraftig svekkelse, en reversering av prosessen. Barnet vil føle seg utilstrekkelig eller uegnet, og det vil kunne reagere intenst på den narsissistiske skade som er oppstått. Dette er den direkte motsatsen til gleden barnet føler idet kjærligheten fra foreldre styrker de instinktive gratifikasjonene. Mekanismen som ligger til grunn for depresjonen er barnets egne forsøk på å opprettholde sin narsissistiske integritet. Ved uteblivende styrking av barnets narsissisme fra primærobjektet vil barnet måtte projisere sin narsissisme over på en foreldrefigur. Og for å kunne elske seg selv som et objekt, vil barnet måtte gjøre dette via et idealisert bilde av dette objektet. Redskapet for å kunne gjøre dette er egoidealet. Hvis narsissismen ikke gjennom utviklingsprosessen er blitt styrket og integrert med instinktene, vil hver ny utfordring av instinktiv karakter fornye smerten påført av den narsissistiske skaden. Dette skjer uansett hva som er årsaken til narsissistisk utilstrekkelighet, det være seg ydmykelse, tap av objekter (objektets kilde til narsissistisk verdsetting, som har mildnet subjektets opplevelse av narsissistisk tilkortkommenhet) eller mangel på narsissistisk bekreftelse og integrasjon fra subjektet selv. Individet blir minnet om sitt «tapte paradys» og gjennomlever en fortærende følelse av utilstrekkelighet og ubetydelighet. Grunberger (1965) sammenligner denne følelsen med skamfølelse, i dette tilfellet en skam opplevet av ego konfrontert med sitt egoideal.

Grunberger (1965) mener at depresjon ikke bare er et resultat av en uoverensstemmelse mellom ego og egoidealet (hva ego ønsker å være), men også en konflikt mellom ego og *det narsissistiske egoideal* (hva ego ønsker å føle om seg selv). Det narsissistiske egoideal oppleves som en psykisk struktur på linje med superego, men er i vesentlig grad forskjellig fra

dette. Det er som om egoet diskrediteres og angripes av det narsissistiske egoidealet fordi det har mislykkes i å oppnå en tilsvarende narsissistisk gratifikasjon i den postnatale tilværelsen som den det hadde i den prenatal. Denne innfallsvinkelen gir en god forståelse for hvor lammende effekt en depresjon har på ego, og for hvorfor depresjon synes å ha en iboende tendens til å forverres. Effekten av denne konflikten mellom det narsissistiske egoideal og ego er en disintegrasjon av ego, med en paralyserende effekt som man ser spesielt tydelig hos de depressive, der handlingslammelse og apati inngår som del av tilstanden. Karakteristisk for den depressive er at han kontinuerlig trenger den ytre tilførselen av narsissistisk støtte, en svikt som kan spores tilbake til det tidlige utviklingsstadiet. Dette er, som tidligere beskrevet, vesensforskjellig fra en sunn narsissistisk utvikling, hvor behovet for ekstern narsissistisk støtte mer har karakter av et overgangsfenomen (Grunberger, 1965).

Objektrelasjoner som følge av depresjon

Grunberger (1965) fremholder at barnet, ved manglende narsissistisk støtte fra primærobjektet, vil projisere sitt narsissistiske ego over på foreldrene i et forsøk på å opprettholde sin egen narsissisme. Men ved å gjøre dette, skaper han en splittelse i ego der det narsissistiske egoideal kan få en tyrannisk makt (beskrevet over). I motsetning til hva man kanskje skulle tro, vil ikke narsissistisk gratifikasjon fra et objekt kunne reetablere den depressive pasientens tapte narsissistiske likevekt, og dermed stoppe depresjonen. Hvis den narsissistiske bekreftelsen som er nødvendig for ego manglet fra begynnelsen av fordi primærobjektet har vært utilstrekkelig, vil individet mislykkes i alle senere forsøk han gjør på å oppnå denne opplevelsen av bekreftelse. Primærobjektet som skal bekrefte og støtte mens ego er under dannelse, er det som gjør individet i stand til å forlate verdenen av primærnarsissisme – den flytende verdenen av tidløshet, grenseløshet og omnipotens, og ta nye skritt for narsissistisk gratifikasjon, noe som er en nødvendig forutsetning for normal utvikling og for tilfredsstillende instinktuell modning. Denne støtten gjør barnet i stand til å møte de uunngåelige frustrasjoner under utviklingen uten å ta alvorlig skade på sin selvfølelse. Hvis primærobjektet mislykkes i denne oppgaven, vil barnet projisere sin arkaiske primærnarsissisme, i følge Grunberger av prenatalt opphav, i sin helhet over på sitt egoideal. Det vil senere da fremstå som kun én mulig måte å oppnå dette idealet på, nemlig å returnere til samme nivå: nivået av prenatal narsissisme. Selv om den depressive tilsynelatende

oppviser nærmest en besettelse på å finne et objekt, er hans søken derfor dømt til å være endeløs, da det å finne et objekt for ham ikke lenger oppleves å gi noen reell fordel eller kraft. På ett nivå fortsetter hans søken etter objekter fordi hans fiksering på den frustrerende mor vedvarer, mens på et dypere, narsissistisk nivå forkaster han objekter (Grunberger, 1965).

Aggresjon og depresjon

Grunberger (1965) ser depresjon som en aggresjon rettet fra pasienten mot seg selv. De gangene denne aggresjonen eksternaliseres i stedet for kun å rettes fra egoidealet mot ego, har den en generalisert, urimelig og tyrannisk karakter. Aggresjonen fremstår som repeterende, masete og avspeiler mislykkede, desperate forsøk på å attribuere depresjonen til ytre faktorer. Det underbevisste tillater ikke disse forsøkene og forhindrer projeksjonen. I stedet konfronterer det narsissistiske egoidealet ego gang på gang med den primære narsissistiske skade, som det anklager ego for ikke å ha forhindret. Grunberger (1965) går inn for å reversere Freuds syn på anklager mot selvet; at de egentlig er anklager mot objektet som så vendes inn mot ego, identifisert med det introjerte objektet. I stedet mener han at anklager mot objektet egentlig er anklager rettet fra egoidealet mot ego, og at den depressive selvanklager viser en svikt i det projektive system, hvis funksjon her skal være å forhindre individet fra å ødelegge seg selv.

I tillegg til å være aggressiv mener Grunberger (1965) også at depresjon er pseudomasochistisk. Forskjellen fra masochisme består blant annet i at den depressive ikke søker kuelse, men heller «samler på urettferdigheter». Han underkaster seg ikke, men er full av protester og anklager mot det han gjennomgår. Han fanges i en ond, selvdestruktiv sirkel på grunn av sin opprinnelige narsissistiske svikt som han anklager seg selv for. Mens masochisten har en sterk opplevelse av kontroll, har et sammenhengende ego og derfor kan oppnå narsissistisk gratifikasjon fra den kuelse han søker, har den depressive et kuert ego og et reelt selvhat som forhindrer enhver slik tilfredsstillelse.

Implikasjoner for terapeutisk teknikk

I de tilfeller hvor pasientens narsissisme ikke fungerer optimalt kan han ikke elske seg selv og trenger noen utenfra som kan gi ham den livsnødvendige kjærligheten (Grunberger, 1957).

Derfor må det skapes for pasienten en spesielt tilfredsstillende atmosfære av omtanke og narsissistisk enhet i det terapeutiske rommet. Forfatteren kaller dette for en narsissistisk terapeutisk relasjon. Ved at terapeuten viser en total, eksklusiv oppmerksomhet og interesse overfor pasienten, oppstår det for analysanden muligheter for ubegrenset fantasering, på basis av en opplevelse av absolutt frihet og fravær av konsekvenser for det som fremkalles. Analytikerens inntar en rolle som skygge av pasienten på en slik måte at pasienten opplever det som om den narsissistiske støtten kommer fra ham selv og ikke fra analytikerens. Forfatteren skriver i en fotnote at pasienten er Narkissos som betrakter sitt speilbilde, mens terapeuten er i bakgrunnen som nymfen Eko. Det er en narsissistisk regresjon til et objektløst og konfliktfritt stadium som skal gi pasienten den narsissistiske støtten han mangler. Pasienten vil lære å elske seg selv ved å projisere sitt egoideal over på terapeuten, en projeksjon som reflekterer tilbake det pasienten trenger; gjentakelser, ekko, klargjøring, riktig tolkning. Terapeuten responderer slik man responderer på behovene hos det lille barnet. Dette skiller seg fra den tradisjonelle overføringen som baserer seg på objektrelasjoner ved pasientens regresjon til de preødipale og ødipale konflikter, og medfølgende frustrasjoner som pasienten gjenopplever gjennom identifikasjon. Derfor skiller forfatteren mellom relasjonen mellom pasient og terapeut (overføringsarbeid i form av en objektrelasjon) på én side og den analytiske situasjonen som helhet (en narsissistisk relasjon) på den annen. Forfatteren mener konfliktmaterialet bare kan belyses etter at den narsissistiske relasjonen mellom terapeut og pasient er etablert; pasientens tilfredsstillelse fra den narsissistiske relasjonen gjør vedkommende rustet til å møte de frustrasjoner overføringen vil føre med seg. Forfatteren påpeker at han ser den narsissistiske regresjon som den drivende kraft i behandlingen, og dette blir dermed det instrumentet analytiker må bruke for å arbeide frem en restrukturering av pasientens ego (Grunberger, 1957). Grunberger baserer sine antakelser om betydningen av narsissistisk støtte på sin kliniske erfaring. Han erfarer at et godt terapeutisk resultat gjerne kan oppnås på tross av få overføringer, og han har også opplevet terapier der overføringene har vært sentrale, men som likevel ikke har gitt den ønskede bedring hos pasienten.

Som beskrevet ser Grunberger narsissistisk patologi som et underskuddfenomen, manifestert gjennom nevroses og depressive tilstander. En teoretiker som deler Grunbergers syn på narsissisme som en positiv og nødvendig kraft i den menneskelige psyke er Heinz Kohut. Det

er, som vi skal se, også mange likhetstrekk mellom deres terapeutiske tilnærminger, men også fundamentale forskjeller i måten de konseptualiserer den menneskelige psyke. Der Grunberger står forankret i freudiansk tenkning omkring drifter og konflikt, innfører Kohut et helt nytt begrepsapparat og en ny modell for forståelse av menneskets mentale organisering.

Heinz Kohut – den naturlige grandiositeten.

I likhet med Grunberger bryter Kohut med Freuds og Reichs oppfatning om at voksen narsissisme er patologisk i sin natur. Kohut starter sitt terapeutiske virke i en egopsykologisk tradisjon, men på bakgrunn av erfaringer han gjør seg i terapien bryter han etterhvert med denne forankringen. Kohut formulerer en ny teori fokusert på selvet og på individets evne til å regulere selvfølelsen. For ham kan narsissisme forstås gjennom empati og introspeksjon som metode, og han ser den i likhet med Grunberger som en nødvendig del av det menneskelige selvet. Kohut (1966) mener narsissismen følger to uavhengige og parallelle utviklingslinjer. Dette i motsetning til Freud, som tidligere nevnt mener at narsissisme er et stadium i én bestemt utviklingslinje, men også i motsetning til Grunbergers teori om narsissisme som ett separat utviklingsløp som går parallelt med driftene.

Det idealiserte foreldreimago

Én utviklingslinje fra primærnarsissismen starter ved at barnet tillegger «den betydningsfulle andre» (moren) absolutt fullkommenhet og styrke. Denne projeksjonen oppstår ved at barnet trenger hjelp og trøst fra moren, og at moren tilfredsstiller disse behovene. Moren fremstår for barnet da som «*det idealiserte foreldreimago*» som barnet vil ønske å ligne og smelte sammen med. Dette er starten på dannelsen av en psykisk struktur som går via et ytre objekt, og denne strukturen overtar funksjonene som tidligere ble utført av objektet. Kohut (1966) mener likevekten i primærnarsissismen forstyrres ved morens nødvendigvis uperfekte håndtering av barnet. Dette skaper spenningstilstander i barnet som det må forsøke å utligne.

Det grandiose selvet

Primærnarsissismens andre utviklingsvei er utviklingen av *det narsissistiske selvet* (1966)

(senere omdøpt av Kohut til «det grandiose selvet» (1968)). Denne oppstår parallellt med utviklingen av det idealiserte foreldreimago, og er i likhet med denne et forsøk på å opprettholde en opprinnelig tilstand av absolutt fullkommenhet. Barnet viser sin grandiose side ved forsøk på stadig å mestre nye sider ved sine omgivelser (sitte opp, reise seg, gå osv.), og moren speiler denne primære narsissismen ved sin oppmuntring og beundring. Det narsissistiske selvet som utvikles fra dette trenger å bli nettopp sett og beundret, og innehar fantasier om egen storhet og betydning. Denne delen av selvet fremstår som faseadekvat og tilpasser seg godt personlig utvikling og forandring i ytre rammer. Det grandiose selvet og dets medfølgende ekshibisjonisme vil bli temmet gjennom utvikling, integrert som en del av personligheten, og vil forsyne individet med ego-syntone ambisjoner og hensikter ved individets evne til å ha en positiv selvaktelse. Både den idealiserende libido og det narsissistiske selvet er i sine urformer preget av behov for fullkommenhet (Kohut, 1966).

Utvikling gjennom optimal frustrering og forvandlende internalisering

For at selvet skal gjennomgå en sunn utvikling, er det viktig at de nødvendige skuffelser og frustrasjoner ikke blir overveldende. Hvis de idealiserte objektene (foreldrene) viser at de er feilbarlige i en mengde som barnet kan håndtere, har man det Kohut (1971) kaller *optimal frustrering*, noe som legger til rette for *forvandlende internalisering*. I denne prosessen tar selvet gradvis over funksjoner som det tidligere tilla det idealiserte objektet. For at en sunn forvandling skal kunne finne sted, peker forfatteren på tre faktorer som må være til stede: 1. Psyken må ha nådd en grad av modenhet som gjør den i stand til å håndtere den konkrete frustrasjonen gjennom dannelsen av nye psykiske strukturer. 2. Det må skje en oppsplitting av objektbildet, slik at bare de delene som må erstattes av nye strukturer blir berørt. Det vil for eksempel være galt om en enkeltstående frustrasjon gjør at barnet går fra å oppfatte moren som onnipotent til å se henne som fullstendig maktesløs. 3. Det må skje en depersonalisering ved dannelsen av disse nye psykiske strukturene, ved en dreining fra fokus på personlige egenskaper hos objektet og over til fokus på de funksjonelle sidene (Kohut, 1971).

Dersom en slik forvandlende internalisering ikke kan finne sted, for eksempel ved at frustrasjonene blir for omfattende til å kunne håndteres av barnets psykiske apparat, blir dette arkaiske foreldreimago stående i en utilpasset form. Man får dermed en traumatisk avladning

av objektet, men behovet blir stående uforandret. Individet kan fornekte eller fortrenge behovet, men det vil dukke opp i en eller annen form og med sine krav virke hemmende på den personlige utvikling. Det skjer en fragmentering av personligheten, manifestert ved en *horisontal* og/eller *vertikal splitt*. Når de grandiose sidene av selvet og det idealiserte foreldreimago ikke blir integrert i personligheten forblir de avskåret fra selvet, og selvet mister tilgangen til den narsissistiske energien. En slik horisontal splittelse manifesterer seg ved lav selvtillit, uklare depresjoner, initiativløshet og en tilbøyelighet til skamfølelse. For å forsvare seg mot de fortrenkte narsissistiske behovene oppstår det gjerne samtidig en vertikal splittelse, der de oppblåste narsissistiske sidene holdes adskilt fra selvet. Individer med vertikal splittelse kan veksle mellom skråsikkerhet, nedlatenhet og arroganse overfor andre, og tilsvarende symptomer som dem man finner hos personer med en manifestert horisontal splittelse. Dette fordi de som nevnt bærer med seg et ettertrykkelig fortrenkt, arkaisk, grandios selv, i tillegg til sine bevisste narsissistiske fantasier (Kohut, 1971).

Selvobjekt

I «The Analysis of the Self» (1971) introduserer Kohut begrepet *selvobjekt*. Begrepet er et helt sentralt element i hans teori, selv om betydningen forandrer seg vesentlig fra denne boken til «The Restoration of the Self» (1977). Selvobjektbegrepet skiller seg markert fra objektbegrepet i objektrelasjonsteorien, da det verken er et «ytre» eller et «indre» objekt. Selvobjektet har sitt opphav i opplevelsen av en empatisk respons hos et for subjektet betydningsfullt objekt, for å regulere indre spenningstilstander hos subjektet. I motsetning til det som skjer innenfor det tradisjonelle objektbegrepet, der egenskaper ved ens indre representasjon av et objekt projiseres på det fysiske objektet, foregår det ikke her noen projeksjon. Dannelsen av et selvobjekt foregår på et intrapsykisk plan, og er et resultat av de egenskaper subjektet, ofte ubevisst, attribuerer til objektet. Den mening og følelsesmessige betydning man tillegger et selvobjekt samsvarer med et indre behov. For Kohut er dannelsen av selvobjekter av vesentlig betydning, både for utviklingen av det idealiserte foreldreimago og det narsissistiske selvet (Kohut, 1971). Under den første fasen av utvikling av teorien ser han på selvobjekter som førstrukturelle uobjekter, slik objekter erfares før et sammenhengende selv er utviklet. Barnet har på dette stadium et underutviklet psykologisk apparat, og selvobjektene fyller essensielle behov og funksjoner barnet ikke er i stand til å

håndtere på egen hånd. Kohut kommer i «The Restoration of the Self» (1977) frem til at selvobjektet ikke bare er en arkaisk, umoden struktur hos små barn, men at det er en nødvendig forlengelse av selvet og noe som følger mennesket fra fødsel til død. Forfatteren sammenligner behovet for selvobjekt med behovet organismen har for oksygen: man merker ikke behovet for oksygen når det er tilfredsstilt, men man gjør det når oksygenet ikke er der i tilstrekkelig grad. I stedet for noe som skal forvandles i den modne psyken og dermed forsvinne, blir selvobjektet et vedvarende behov som må tilfredsstilles med visse mellomrom. Selvobjektet kan representeres ved egenskaper hos bestemte personer, fysiske objekter, ideologi, religiøse symboler, og tilhørighet i en samfunnsmessig konsensus eller diskurs. Selvobjektet tilfredsstiller behov for speiling og idealisering. Med innføringen av selvobjektet som vedvarende behov mener Kohut å ha normalforklart narsissisme, noe han heller ikke lenger mener er et adekvat begrep å bruke da selvobjektbehovet er til stede både i friske og patologiske psyker (1977).

To typer overføringer til selvobjekt

Kohut baserer sine teorier på observasjoner gjort under terapi, og en helt avgjørende observasjon for hans teori er at terapisisituasjonen utløser hos pasientene det han kaller «narsissistiske overføringer» (1971). I boken fra 1977 endres terminologien til grandiose overføringer. Kohut opplever at terapisisituasjonen fremkaller overføringer som kan spores tilbake til manglende integrering av det narsissistiske/grandiose selvet og av det idealiserte foreldrebilde, og kaller dem henholdsvis speilende og idealiserende overføringer. En fellesnevner for overføringene er at disse tydeliggjør et behov hos pasientene, behov som ikke har blitt møtt tidlig i den psykologiske utvikling, og som derfor hindrer psyken i å fungere optimalt. Kohut postulerer at terapeuten skal fungere som et selvobjekt for pasienten og dermed utføre en funksjon som pasientene mangler i sitt psykiske apparat.

Speiloverføringer representerer en gjenoppvåkning av det idealiserte grandiose selvet, og kan sammenfattes med setningen: «Jeg er perfekt, og jeg trenger at du bekrefter det.». Disse overføringene kan skje på tre nivåer av regresjon. Den mest arkaiske er den såkalte sammensmeltningsoverføringen, der pasienten etterstreber en allmektig og tyrannisk kontroll over terapeuten, uten noen gang å se terapeuten som et selvstendig vesen. Pasienten ser her

terapeuten utelukkende som en forlengelse av sitt eget selv . Den andre typen er «alter ego / tvilling»-overføringen, der pasienten ser terapeuten som lik, eller nesten lik, sitt eget grandiose selv. I den siste typen, som benevnes som den «egentlige» speiloverføringen, ser pasienten terapeuten som et selvstendig vesen, hvis funksjon likefullt er å oppfylle behov tilknyttet pasientens grandiose selv (Kohut, 1971).

Ved alvorlige narsissistiske traumer vil det grandiose selvet ikke integreres i ego og dermed forbli i sin urform og søke sin tilfredsstillende deretter. Stemningsvingninger tilskrives et manglende integrert grandios selv. I de tilfeller ego må gi etter for grandiose krav, skaper dette følelser av oppløftethet, mens følelser av tomhet og betydningsløshet oppstår idet skamfølelse presser ego til å holde fantasiene på avstand i det ubevisste. Ved å remobilisere et fortrent grandios selv, vil terapeuten kunne forsyne pasienten med narsissistisk støtte gjennom speiling og bekreftelse.

For Kohut (1971) er etablering av speilende overføringer en gjenopprettelse av infantile fantasier om egen ekshibisjonistisk storhet, og pasienten kan yte stor motstand mot dette fordi det ofte forbindes med dyp skam, ydmykelse og forakt. Denne skamfølelsen kan også inneholde et betydelig element av frykt for fragmentering av selvopplevelsen, og for at man skal miste kontroll over regresjonen. Konsekvenser for fortrent grandiositet er en ubehagelig spenningstilstand som gjerne uttrykkes gjennom hypokondriske spekulasjoner, og forringet evne til å inneha en sunn selvfølelse knyttet til de dagligdagse aktiviteter. Narsissistisk libido er knyttet til ubevisste grandiose fantasier, og Kohut mener at angst pasienten opplever i det terapeutiske rommet ikke er en underliggende kastraksjonsangst, men heller angst relatert til ekshibisjonistiske og grandiose fantasier som personen må forsvare seg mot.

I motsetning til Freud, Reich, Grunberger og som vi skal se senere, Kernberg, ser ikke Kohut på aggresjon som en drift. Han er likevel opptatt av fenomenet, og ser aggresjon som en naturlig menneskelig respons når man hindres i å nå sine mål. Han mener derimot at det også er en annen type aggresjon som ikke må sammenlignes med den normale, situasjonsbetingede aggresjonen. Uttrykket Kohut benytter, er narsissistisk raseri (Kohut, 1972). For ham er dette en vid betegnelse, et kontinuum som kan gå fra mild irritasjon over en opplevelse av å bli

oversett på den ene siden, til voldsomt, hevngjerrig raseri på den motsatte. Det narsissistiske raseriet bygger på opplevde krenkelser av krav om fullkommenhet hos de idealiserte selvobjekter, og ikke minst av onnipotente fantasier tilhørende det grandiose selvet. Karakteristisk for denne typen aggresjon er rigiditet og besettelse. Ingen anstrengelser kan opphøre før «det perfekte» er gjenopprettet. Kohut brukte Nazi-Tysklands forbrytelser som et skrekkenes eksempel på ytterliggående narsissistisk aggresjon, der overbevisningen om egen overlegenhet og tilhørighet til et ufeilbarlig ideal fikk mennesker til metodisk å begå de grusomste handlinger (Kohut, 1972).

I en idealiserende overføring gjenoppvekkes pasientens idealiserte foreldreimago og behovet for sammensmeltning med dette. Behovet kan sammenfattes med setningen: «Du er perfekt, men jeg er en del av deg.» Uhåndterbare skuffelser over de voksne som barnet beundrer hindrer integrering av det idealiserte foreldrebilde, og vil, i likhet med det grandiose selvet, forbli i sin umodne form og søke tilfredsstillelse tilpasset dette. Pasienten vil føle seg tom og maktesløs når han skilles fra det idealiserte overføringsobjektet og forsøker derfor å opprettholde en kontinuerlig enhet med det. Når det idealiserte objekt svikter, vil dette kunne aktivere et grandios selv. Klinisk manifesteres dette gjennom kulde, arroganse, sarkasmer, og fiendtlighet mot det tidligere idealiserte objektet (Kohut, 1971).

Kohuts terapeutiske teknikk representerer et brudd med sin tids gjeldende praksis, da han ikke ser narsissistisk manifestasjon som noe som skal motarbeides i terapien, men heller går inn i den rollen han opplever at pasientene trenger at han spiller under de overføringene som oppstår. Ved å tilfredsstille behovene som disse overføringene avspeiler, mener han å kunne utføre en funksjon som mangler i pasientens psykiske apparat. Metoden for styrking av pasientens psykiske struktur er den samme som den forvandlende internalisering som skulle ha funnet sted i tidlige barneår. Terapeuten utsetter den idealiserende pasienten for små doser med skuffelser som bryter selv-selvobjektrelasjonen, og åpner for en gradvis utbygging av de mangelfullt utviklede psykiske strukturene.

Eksempler på narsissistiske defekter

På tross av dyp skepsis mot generaliseringer, gir Kohut og hans samarbeidspartner Ernest S.

Wolf (1978) likevel fem eksempler på hvordan narsissistiske defekter kan komme til uttrykk i pasienters væremåte:

Eksempel 1: «Mirror-hungry personalities». Fasespesifikke behov for speiling er ikke tilfredstilt - personene har en opplevelse av å ikke finne speiling eller empatisk forståelse. De opplever som resultat av dette skam, undertrykkelse av narsissistiske behov, nedtrykthet og motløs tilbaketrekking. Personene søker etter selvobjekter som kan bekrefte og beundre dem og gi næring til deres depriverede selv. De føler seg tvunget til å utlevere seg selv for å få oppmerksomhet fra andre, som et forsøk på å danne motvekt mot sine følelser av verdiløshet og lave selvfølelse. Selv om noen av dem klarer å etablere langvarige forhold overfor personer som kan speile dem med en viss reliabilitet, vil de færreste lykkes med dette, og de aller fleste vil befinne seg i en evig jakt etter nye speilende og anerkjennende selvobjekter.

Eksempel 2: «Ideal-hungry personalities». Disse søker kontinuerlig etter objekter de kan beundre for makt, prestisje, skjønnhet, intelligens eller moralsk status. De bevarer sin opplevelse av egenverdi så lenge de har noen å beundre. Men en indre verden kan ikke fylles av dette i lengden., da det idealiserte objektet aldri kan forbli perfekt. De vil da måtte gjenoppta sine søk etter nye selvobjekter som kan idealiseres.

Eksempel 3: «Alter-ego-personalities». Slike personer har et behov for selvobjekter som deler fremtoning, meninger og verdier. Forløpet hos disse menneskene vil ligne mye på det som er beskrevet i de foregående eksemplene, preget av kortlivede forhold og hvileløse søk etter erstatninger.

Alle disse eksemplene kan gjenfinnes i normale varianter, og er ikke patologiske fenomener i seg selv. Normalitet eller patologi vil generelt sett avgjøres av hvilket omfang disse sidene har hos personen.

De siste to typene ser han på som rent patologiske:

Eksempel 4: «Merger-hungry personalities». Disse personene har utflytende grenser mellom seg selv og andre, og dette rammer deres evne til å skille mellom egne og andres tanker,

ønsker og intensjoner. De trenger en sammensmeltende type kontroll over selvobjekter for å kunne beholde en sammenhengende struktur i selvet. Typen sammensmeltning de søker kan være enten idealiserende, speilende, eller alter-ego. De er svært sensitive overfor separasjon og manifestasjoner av uavhengighet fra selvobjektene side.

Eksempel 5: «Contact-shunning personalities». Denne adferden, som Kohut mener er den hyppigst forekommende av de nevnte typene, er motsatsen til «merger-hungry». Slike personer isolerer seg og unngår sosial kontakt. De har et intenst behov for kontakt med andre, men er seg også bevisst en voldsom sårbarhet ved avvisning, noe som får dem til å velge unnvikelse som overlevelsesstrategi. På et mer underbevisst nivå føler de også en frykt for at restene av deres kjerneselv skal slukes og tilintetgjøres av den altomfattende forening de lengter etter.

Det tripolare selvet

I sitt siste arbeid konseptualiserer Kohut (1984, posth.) selvet som et dynamisk system bestående av tre poler, henholdsvis det grandiose selvet, det idealsøkende selvet og det tvillingssøkende selvet. De tre polene er forankret i det forfatteren kaller et kjerneselv, som er en forutsetning for individets selvopplevelse. Et defekt kjerneselv gjør psykoanalytisk behandling vanskelig; det kan for eksempel manifesteres i form av kroniske psykoser og schizotypal personlighetsforstyrrelse. Et intakt kjerneselv og et empatisk selvobjektmiljø vil legge til rette for utviklingen av det tripolare selvet. Det grandiose selvets behov for å bli sett og møtt forvandles gjennom bekreftende svar fra omgivelsene og blir senteret for individets narsissistiske ambisjoner om suksess. Det idealiserende selvets behov for å kunne lene seg til andre for trygghet og tillit, styres av de verdisystemer og idealer individet besitter. Det tvillingsøkende selvet (1984) tilfredsstiller behov for en annen gjennom bekreftelse på likhet. Her sentreres området for talenter og ferdigheter. Kohuts uklare definisjon på denne polen i dette hans siste arbeid, gjør at de fleste velger å forholde seg til hans tidligere teori om det bipolare selvet (1977).

Et selv i balanse får i henhold til denne teorien sine mål definert ved hjelp av to poler, den grandiose og den idealsøkende. Man drives av ambisjoner, og styres av idealer. Mellom de to

polene finnes et spenningsskapende felt preget av muligheter og begrensninger skapt av egne talenter og intellektuelle ressurser.

Ved å formulere en omfattende teori der selvet tildeles en overordnet funksjon over ego, bryter Kohut med sin egopsykologiske bakgrunn, og han innfører en egen retning innenfor den psykoanalytiske diskurs – selvpsykologien.

Otto Kernberg – det grandiose selvet som patologisk struktur

Debatten mellom Kohut og Otto Kernberg på 1970- og 80-tallet over den patologiske narsissismens vesen og dens behandling blir ansett som en av de faglig mest fruktbare man har hatt innenfor psykoanalysen. Diskusjonen synliggjør store forskjeller i syn på etiologi, psykisk struktur, aggresjon, motivasjon og terapeutisk metode, og er ansett for å ha åpnet for mengder av ny innsikt, både teoretisk og klinisk.

Kernberg (2010) ser i likhet med Kohut på narsissisme som normal eller patologisk regulering av selvfølelse. Forskjellen fra Kohut er likevel betydelig, og blir tydeligst i Kernbergs syn på patologisk narsissisme. I motsetning til både Grunberger og Kohut ser han på den patologiske varianten som kvalitativt forskjellig fra den normale, med en annerledes etiologi og struktur. Kernberg postulerer sin narsissismeteori ut fra en egen kombinasjon av egopsykologi og Freuds strukturelle modell, objektrelasjonsteori (han er på dette feltet særlig påvirket av Ronald Fairbairn og Melanie Klein), samt påvirkning fra Edith Jacobsons studier av patologi i tidlige identifikasjoner (Mitchell & Black, 1995).

I følge Kernberg (2010) vil de fleste mennesker oppleve en viss normal variasjon i graden av selvaktelse, skapt av variasjoner grad av tilfredsstillelse eller frustrasjon i individets relasjoner med andre mennesker, og også av i hvilken grad man opplever å nå sine mål i livet. I en klinisk sammenheng finner man derimot et betydelig mer komplekst bilde av hvordan selvfølelse reguleres. For eksempel, et svært dømmende superego kan med sine ubevisste perfektjonskrav og barneaktige forbud virke hemmende på selvfølelse og selvtilit, og

utilfredstilte libidinale og aggressive krav kan også påvirke reguleringen av disse. Det er videre avgjørende for reguleringen av selvfølelse at libidinalt investerte objekter internaliseres, da slike objektrepresentasjoner forsterker selvets bilde av dem individet elsker og føler seg elsket av. Hvis for store konflikter relatert til aggresjon svekker den libidinale investering i andre mennesker og de korresponderende objektrepresentasjonene, vil de libidinale investeringer i selvet og evnen til å like seg selv også lide under dette (Kernberg, 2010).

Kernberg (1974) mener at patologisk narsissisme oppstår ved en forstyrrelse eller defekt i utvikling av de psykiske strukturer i barnets tidlige leveår, noe som igjen påvirker oppbyggingen av påfølgende strukturer. Narsissistisk patologi oppstår som et forsvar mot utålelig virkelighet i den mellommenneskelige sfære, med en samtidig nedvurdering og ødeleggelse av interne objektbilder, såvel som eksterne objekter.

Strukturelle karakteristika

Ved normal utvikling og struktureringsprosess skjer det en differensiering mellom de idealiserte selvbilder på én side, og de idealiserte objektbilder på en annen. Det normalt strukturerte superego integrerer idealiserte selvbilder med idealiserte objektbilder, og forholdet mellom de faktiske og de integrerte idealiserte selvbildene utgjør et spenningsfelt mellom ego og superego. Ved patologisk narsissistisk utvikling skjer det en sammensmeltning av det faktiske selvet, det idealiserte selvet og det idealiserte objekt. Grensene mellom ego og superego blir uklare (Kernberg, 1970). Den resulterende fusjonerte selvstrukturen kalles *det grandiose selvet* (Kernberg, 1974). Sammen med dette finner man et mangelfullt utviklet superego, som eksisterer i form av arkaiske, sadistiske krav. Et videre resultat av denne sammensmeltningen er at de kvalitetene ved ego som er uønsket for individet undertrykkes og projiseres på omgivelsene, samt at positive objektbilder forsvinner. Dette skjer på et nivå av utvikling der grenser rundt ego (ego boundaries) allerede er stabilisert eller etablert, og man finner en differensiering mellom selv og andre, altså en ikke-psykotisk struktur. (Kernberg, 1970).

Ifølge Kernberg (1974) oppstår det grandiose selvet som en forsvarsstruktur mot skremmende og traumatiske opplevelser i tidlig barndom. Det skjer en fusjon mellom det ideelle selvet, det ideelle objektet og faktiske selvbilder, medfølgende en devaluering og ødeleggelse av objektbilder såvel som eksterne objekter. Pasientene identifiserer seg med sine egne ideelle selvbilder for å nekte eller forhindre normal avhengighet av eksterne objekter og av de internaliserte representasjoner av disse objektene. Den normale spenning mellom det virkelige selvet på den ene siden, og det ideelle selvet og det ideelle objektet på den andre blir opphevet ved at det bygges opp et oppblåst selvkonsept der det reelle selvet, ideelle selvet og det ideelle objektet blandes sammen. Samtidig undertrykkes restene av de uakseptable selvbildene og projiseres over på eksterne objekter. Dette er en prosess som står i markert kontrast til den normale differensieringen mellom ideelle selvbilder på den ene siden og ideelle objektbilder på en annen, der begge representerer internaliserte krav fra objekter samt gratifikasjon fra objektene hvis kravene tilfredsstilles.

Det normale superego intergrerer ideelle selvbilder og ideelle objektbilder; spenningsforholdet mellom aktuelle selvbilder og slike integrerte ideelle bilder blir til en spenning mellom ego og superego. I en patologisk narsissistisk struktur mangler en slik integrasjon fordi prosessen av idealisering er høyst urealistisk og forhindrer innlemmingen av slike idealiserte bilder med reelle krav fra foreldre og fra de aggressivt determinerte forløpere for superego. Selv om noen superegokomponenter internaliseres, for eksempel forbud fra foreldre, bevarer de en forvrengt, primitiv og aggressiv kvalitet. Dette fordi de ikke har blitt integrert med de kjærlige aspektene av superego som vanligvis kommer fra det ideelle selvet og fra objektbilder, og som mangler hos disse pasientene. Fordi det er så lite integrasjon med andre forløpere for superego, får den generelt aggressive og primitive form for superego enkelt sitt uttrykk i form av paranoide projeksjoner (Kernberg, 1970).

Betydningen av aggresjon

Kernberg (1970, 1974) vektlegger at den primitive og aggressive naturen av pasientenes superego i sin siste instans kommer fra den oralaggressive kvaliteten av deres fikseringer. Pasientene tilpasser seg karakteristisk til de moralske krav i sine omgivelser fordi de er redde for angrepene de kunne bli utsatt for hvis de ikke passer inn. Denne underkastelsen synes for

dem å være den prisen de må betale for høy status og beundring. Man finner likevel ofte at pasienter som aldri har vist beviselig antisosial aktivitet tenker på seg selv som skurker, og ser seg selv som kapable til antisosial adferd hvis de kunne slippe unna med det. Selvfølgelig opplever de med et slikt selvbilde også andre mennesker som grunnleggende uærlige og ikke til å stole på, eller kun til å stole på som resultat av ytre press. Dette konseptet av seg selv og av andre blir veldig viktig i overføringen. Et resultat av den defensive sammensmeltning av ideelt selvbilde, idealisert objekt og reelle selvbilder er en nedvurdering og ødeleggelse ikke bare av eksterne objekter, men også av internaliserte objektbilder. Denne prosessen går derimot aldri så langt at det ikke lenger finnes interne representasjoner av eksterne objekter; det ville antakelig være umulig å leve under slike forhold.

Opplevelse av indre og ytre objekt

Den defensive fusjonen av ideelle selvbilder, ideelle objektbilder og faktiske selvbilder medfører som sagt devalueringer av eksterne såvel som indre objektbilder. Et ønske om å bli beundret og elsket av andre krever likevel at andre fremstår som iallefall noenlunde levende, internt såvel som eksternt. Restene av de internaliserte objektrepresentasjonene får karakteristika av reelle, men ganske skyggeaktige mennesker, og dette gjelder også for dem pasientene idealiserer. Pasientene er avhengige av å idealisere andre mennesker, men dette er kun projeksjoner av egne oppblåste/forstørrede selvkonsept. En narsissistisk pasient opplever sine forhold til andre mennesker som å være av en rent utnyttende karakter. Idealisererte representasjoner av selvet, skyggene av andre, ikke-idealisererte mennesker, samt fryktede fiender er alt som synes å eksistere i disse pasientenes indre verden (Kernberg, 1970).

De skyggeaktige, eksterne objektene får noen ganger plutselig en stor og farlig makt. Pasienten vil projisere de primitive karakteristikkene av sitt eget superego og sin egen utnyttende natur over på andre. På denne måten blir vedkommendes holdning overfor andre enten nedvurderende - han har ekstrahert alt han har kunnet få tak i fra dem for så å kunne kvitte seg med dem, - eller angstfylt; han tror andre kan komme til å angripe eller utnytte ham og tvinge ham til å underkaste seg. Fundamentet for denne dikotomi er et enda dypere bilde av forholdet til eksterne objekter, og det er mot dette pasienten har reist alle disse patologiske forsvarsstrukturene. Dette er et bilde av et sultent, rasende, tomt selv, full av maktesløst sinne

over å være frustrert, og fylt av frykt overfor en verden som synes å være like hatefull og hevnjerrig som pasienten selv er (Kernberg, 1970, 1974).

Paradoks mellom idealisering og devaluering

Pasientene identifiserer seg i sine fantasier med sine egne idealiserte selvbilder i forsøk på å benekte avhengighet av eksterne objekter, og av de internaliserte representasjoner av eksterne objekter. Denne idealiseringen av et ytre objekt gir inntrykk av å være en objektrelasjon, men fordi det egentlig er en projeksjon av eget idealisert selvbilde vil objektet kun fremstå som en forlengelse av en selv. Ved avvisning vil pasienten møte det hat og den frykt han føler med å devaluere det tidligere idealiserte objektet. Slik mener Kernberg (1970) at pasientenes personlige relasjoner preges av en utelukkende narsissistisk bruk av andre. Devaluering av objekter og objektbilder skaper en konstant tomhetsfølelse i pasientens sosiale liv som korresponderer med og forsterker hans indre opplevelse av tomhet. Han må devaluere omgivelsene for å beskytte seg mot den misunnelse og hat han føler.

I den analytiske situasjonen vil pasientenes grandiose selv typisk føre til en fornektning av terapeuten som selvstendig individ. Dette avspeiler ikke at pasienten mangler objektreasjoner, men er heller et forsvar mot de primitive patologiske objektreasjoner pasienten innehar. Disse er sentrert rundt pasientens narsissistiske raseri og misunnelse, hans følelse av frykt og skyld for dette raseriet, og en desperat lengsel etter objektreasjoner for at sinnet ikke skal ødelegge ham. Pasienten projiserer sitt grandiose selv over på terapeuten, som han ser utelukkende som en forlengelse av seg selv (Kernberg, 1970).

Kernberg (1970) knytter patologisk narsissisme til en generell mangelfullt utviklet evne til å være deprimert. Symptomer på tomhet og kjedsomhet avspeiler en retardert ego-utvikling som har vært til hinder for den emosjonelle utvikling som gjør mennesket i stand til å utvide sitt følelsesspekter og komme i dybden på sine følelser. Å kunne tolerere følelser av nedstemthet, å kunne sørge over tapet av et godt objekt eller et objektbilde av ideell karakter sees på som en viktig funksjon ved menneskesinnet.

Etiologiske faktorer

Ifølge Kernberg (1970) avspeiler den patologiske sammensmeltningen av idealisert selv, idealisert objekt og reelle selvbilder en patologisk forsterket utvikling av oral aggresjon. Forfatteren finner det vanskelig å avgjøre i hvilken grad denne utviklingen representerer en iboende bestemt sterk aggressiv drift, en konstitusjonsmessig bestemt mangel på toleranse for angst når pasienten opplever aggressive impulser, eller alvorlig frustrasjon i de første leveårene.

Kernberg finner en overvekt av kronisk kalde foreldrefigurer i pasienthistoriene. Der finner han regelmessig en tilsynelatende velfungerende foreldrefigur, som bak den velorganiserte fasaden skjuler hardhet, likegyldighet og en uuttalt, foraktfull aggresjon. Når intens oral frustrasjon, sinne og aggresjon hos barnet oppstår under slike forhold, er fundamentet lagt for barnets behov for å forsvare seg mot sin egen ekstreme sjalusi og hatefulle følelser. Disse pasientene har i tillegg ofte noen spesifikke trekk. Deres historier viser at de gjerne har innehatt en bestemt kvalitet som objektivt sett kunne vekke sjalusi eller beundring hos andre. Dette er iboende talenter, enten av fysisk eller kunstnerisk art som kunne være tilfluktssted mot den grunnleggende følelsen av å ikke være elsket og offer for andres hevngjerrige hat. Noen ganger var det rett og slett den kalde, fiendtlige morens narsissistiske bruk av barnet som gjorde ham spesiell. Det var dette som startet barnets evige søken etter kompenserende beundring og storhet, og som skapte det karakteriologiske forsvaret: foraktfull devaluering av andre (Kernberg, 1970).

Disse pasientene har ofte hatt en spesiell posisjon i sine familiestrukturer, som å ha vært enebarn, det eneste «flinke» barnet, eller den som har blitt utsett til å oppfylle familiens forhåpninger. Ganske mange har spilt rollen som familiens geni i barndommen. Disse bakgrunnsforholdene blir svært potente når de kommer inn i sammenhengen av den defensive fusjonen mellom idealisert selv, idealisert objekt og reelle selvbilder, da de perpetuerer en ond sirkel av selvbeundring, nedvurdering av andre og eliminasjon av all avhengighet. Den største frykten disse pasientene har er å være avhengig av andre, fordi dette for dem betyr å føle hat og misunnelse samt å eksponere seg selv for faren av å bli utnyttet, frustrert og herset med (Kernberg, 1970).

Implikasjoner for terapeutisk teknikk

Analysen av det grandiose selvet bringer til uttrykk pasientens forsvar mot følelser av raseri, misunnelse og tomhet, og på den andre siden: søken etter kjærlighet. Gjennom tolkning av alle primitive former for forsvar, vil dette blottlegge følelser, minner og opplevelser på en måte som overflødiggjør disse forsvarene. For Kernberg (1974) er det viktig å tolke og akseptere hele personen, også de aggressive aspektene, sadistiske tanker og onde fantasier, selv om de ikke nødvendigvis har sitt opphav i tidlige frustrasjoner. De kan jo også ha sine opphav i pasientens medfødte aggressivitet, hvilket Kernberg, i motsetning til Kohut, anerkjenner som en drift. Ved å overse disse sidene kan pasienten forbli redd for sin egen aggressivitet og sine destruktive impulser, noe som ytterligere vil forsterke det narsissistiske forvaret. Kernberg mener at både den primitive idealisering av terapeuten og den omnipotente kontroll pasienten søker over ham fra starten av må analyseres systematisk. I en ikke-kritisk atmosfære må pasienten bevisstgjøres sine behov for nedvurdering og devaluering av terapeuten som selvstendig objekt. Han må følgelig også bevisstgjøres årsaken til dette: behovet pasienten har for å beskytte seg selv mot reaktivering av det underliggende orale raseri og misunnelse, samt frykten for represalier fra terapeuten. Pasienten frykter gjerne at en eksponering av hans hat og misunnelse vil ødelegge terapeuten (i det minste ødelegge utsiktene til et godt forhold med ham) samt knuse alt håp om å kunne bli hjulpet (Kernberg, 1974).

På tross av sin konfronterende terapeutiske stil, er Kernberg opptatt av ikke å krenke pasienten med sine analyser, og han ser det som viktig å analysere ikke bare de negative, men også de positive overføringene som oppstår. Ved at terapeuten i analysen synliggjør at pasienten ikke bare har dårlige skjulte sider, kan pasienten hjelpes til å komme i kontakt med sin evne til å elske andre. Kernbergs terapeutiske tilnærming har likevel møtt kritikk, ikke bare fra Kohut, men også fra andre terapeuter som har fryktet at han med sin tilnærming kan fremmedgjøre pasientene. Dette vil bli gjort rede for i diskusjonsdelen av denne oppgaven.

Diskusjon

Den psykoanalytiske tradisjon har helt siden Freuds tid hatt Narkissosmytens tosidige dimensjon med som en del av bildet: 1. Narkissos forhekkes av sitt eget speilbilde, og 2. det medvirker til hans ødeleggelse. Ekos rolle i myten har sine analogier i bl.a. Kohuts (1971, 1977, 1984) og Grunbergers (1957) syn på terapeutens rolle i å helbrede den narsissistiske skaden; terapeuten bekrefter og speiler pasienten, og «er» Eko for pasienten. Terapeuter som Robinson og Fuller (2003) tar til orde for å trekke Eko inn som del av begrepet, der nymfen kan representere en spesifikk kvinnelig manifestasjon av narsissisme. De baserer denne tankegangen blant annet på Annie Reichs studier av narsissistiske projeksjoner hos kvinnelige pasienter (Reich, 1940, 1953). Kliniske manifestasjoner ville her innebære blant annet behovet for å smelte sammen med et onnipotent objekt og i en viss grad selvdestruktiv adferd (Robinson & Fuller, 2003). Det bør her nevnes at Reich i artikkelen fra 1953 modifiserer sitt opprinnelige postulat fra 1940 om at kvinners narsissistiske objektvalg er patologiske. Hun skriver i den senere artikkelen at kvinner som har velutviklete egoer, gjennom idealisering av mannen de knytter seg til kan få en positiv og stabil selvoppfatning ved at tidligere narsissistiske skader oppheves (Reich, 1953).

Narsissismen som psykisk fenomen ses av noen som en positiv kraft som må kalibreres, andre ser narsissismen som et begrep som kan gjenfinnes i både sunne og patologiske varianter, mens atter andre ser fenomenet som noe utelukkende patologisk. Freud ser narsissisme hos voksne som en psykotisk regresjon som derfor ikke kan analyseres, og han går ikke videre med nye analyser rundt begrepet utover sin «introduksjon» fra 1914, selv om han nevner begrepet også senere, blant annet i 1921 (Further Problems and Lines of Work) og i 1927 (The Future of an Illusion).

Denne oppgaven tar i tillegg til Freud og Reich utgangspunkt i det tre andre forfattere skriver om narsissisme. Felles for Reich, Grunberger, Kohut og Kernberg er at de betrakter fenomenet som en mekanisme for regulering av selvfølelse, og at ingen av dem ser det som en psykotisk tilstand. Samtlige er opptatt av hvordan fenomenet opptrer i individets interaksjon med andre mennesker, noe som godt kan tilskrives de generelle utviklingstrekk innenfor psykoanalyse i

årtiene etter Freud. Freuds etterfølgere er generelt mer relasjonelt orienterte enn Freud er, og psykoanalytisk teori dreier i løpet av denne perioden fra et ensidig fokus på drift og konflikt, over mot å supplere teorien med relasjonelle behov, herunder trygghet, selvbekreftelse og felleskap (Gullestad & Killingmo, 2005).

Egopsykologen Annie Reich innfører begrepet kompensatorisk narsissisme (Reich, 1960) i artikkelen som drøftes i denne oppgaven, og selv om hun påpeker at dette er fenomenet slik det arter seg hos mannlige pasienter, etablerer hun her et rammeverk for en mer generell forståelse av narsissistisk patologi som senere videreføres (om enn på meget forskjellige måter) av blant andre Heinz Kohut og Otto Kernberg.

I Reichs forståelse av narsissisme legges grunnlaget for patologien på et stadium der ego er umodent, og ikke klarer å forholde seg på en tilstrekkelig nyansert måte til realiteter. Den stadige regresjonen til en svarthvit måte å se virkeligheten på gjør ego veldig sårbart for angst, og en viktig strategi for å nøytralisere angst er benektning og grandiose følelser. Disse storhetsfantasiene har en kompetitiv faktor, og Reich ser dem dermed som aggressive driftsderivater. Når grandiositeten til slutt må gi etter vendes aggresjonen innover mot subjektet selv, noe som resulterer i en hatefull selvopplevelse. Den hypokondriske angsten som følger med denne selvopplevelsen blir forsøkt nøytralisert ved en magisk sammensmeltning med eget egoideal/idealisert objekt, en prosess som så blir ødelagt av aggresjon. Fordi denne opplevelsen av å utslette seg selv i lengden ikke er utholdelig, starter prosessen med inflatering av selvfølelsen opp igjen. Narsissistiske pasienter karakteriseres derfor, i følge Reich, ved store svingninger i selvfølelse.

Man kan se flere likheter mellom Reich og spesielt Kernberg i beskrivelsene både av den patologiske narsissismens etiologi og dens symptomatologi. Begge ser utviklingen av patologien som forsvar mot uhåndterbare konflikter i ego, og mot aggresjon som resulterer av disse konfliktene. Store medfølgende svingninger i selvfølelse og i vurderingen av objekters verdi er også symptomatisk i begge forfatternes beskrivelser av tilstanden. Begge beskriver behov hos pasientene for både å idealisere og devaluere objekter, men det er noen strukturelle forskjeller. Reich beskriver prosessen med idealisering og devaluering som utslag av lidelsens

for henne sykliske karakter. Kernberg ser dette som utslag av den mer permanente patologiske strukturen han kaller «det grandiose selvet».

Narsissistisk personlighetsforstyrrelse er et av hovedelementene i Otto Kernbergs forfatterskap. Kernberg (1970, 1974, 2010) ser denne patologien som resultat av defensiv splitting i ego som individet etterhvert ikke greier å kontrollere. Opplevelse av avvisning og kulde fra nære omsorgspersoner, og aggresjon over avhengigheten av disse personene, fører til en primitiv forsvarsstrategi der individet splitter av de affektive båndene mellom ego og disse nære objektene. Dette medfører en stadig mer svekket egostruktur, og det skjer en patologisk fusjon mellom ego, egoideal og de idealiserte objekter. Denne patologiske strukturen kaller Kernberg (1974) «det grandiose selvet»; et begrep han låner fra Kohut (1968), men med annerledes ladning og helt annerledes terapeutiske implikasjoner. I likhet med Reichs patologiske narsissist deler pasienter med Kernbergs symptomatologi inn sin menneskelige objektverden i to kategorier: verdifull eller verdiløs. I motsetning til i Reichs beskrivelse skjer det i Kernbergs tilfeller ikke så mye på grunn av svingninger i selvfølelse, men mer som resultat av en permanent opplevelse av selv og andre. En pasient med narsissistisk personlighetsforstyrrelse ser sitt forhold til andre mennesker som å være av rent utnyttende karakter, og når han tilsynelatende beundrer eller idealiserer andre personer, ser han selv på denne bindingen som av midlertidig karakter. Målet er å ekstrahere det som er mulig fra relasjonen, før også dét idealiserte objektet blir devaluert til verdiløs. Det ligger en selvopplevelse full av smertefulle paradokser i bunn for denne patologien som manifesterer seg i ekstrem sårbarhet. Det er grandiose og onnipotente fantasier kombinert med en grunnleggende følelse av tomhet og verdiløshet, og besatthet av å unngå avhengighetsforhold i kombinasjon med en kronisk avhengighet av bekreftelse fra omgivelsene.

I likhet med Reich og Kernberg starter Heinz Kohut sitt terapeutiske virke utfra et ståsted som egopsykolog, med fokus på drifter og konflikter. Gjennom terapeutisk arbeid med spesielt narsissistisk patologi føler han etterhvert et behov for modifikasjoner, først av praksisen og siden av teorien. I motsetning til Freuds postulat om at narsissistiske pasienter ikke danner overføringsallianser, mener Kohut at overføringer finner sted, men at de hos narsissistiske pasienter manifesteres i form av et tilsynelatende fravær og manglende interesse for

samspeilet med terapeuten. Det er som om de ikke ser terapeuten som noe annet enn en forlengelse av seg selv, og han erfarer at selv forsiktige påpekninger av dette kan utløse raseri hos pasientene, som opplever ham som uempatisk. Teorien om selvobjekter blir Kohuts svar på denne erkjennelsen, og etter hans mening gjør teorien hele pasientgruppen tilgjengelig for psykoanalyse. I stedet for å konfrontere pasientens tilsynelatende manglende erkjennelse av terapeuten som selvstendig objekt, går terapeuten inn i den rollen han opplever at pasienten trenger ham i.

Kohut (1977) kvitter seg etterhvert med både driftsteorien og den strukturelle modellen (id-ego-superego), og erstatter det med en teori om selvet, først konseptualisert som en bipolar (1977) og siden som en tripolar (1984) struktur. Den barnlige omnipotens og ekshibisjonisme modifiseres og modnes ved optimal utvikling gjennom speiling, optimal frustrering og forvandlende internalisering i den ene polen, det grandiose selvet. De to andre polene er henholdsvis idealsøkende (1977) og tvillingsøkende (1984), og de tre polene forankres i kjerneselvet (1977). I stedet for å se aggresjon i terapisisituasjonen som driftsmanifestasjon, ser Kohut det som et sekundært produkt av frustrasjon over en narsissistisk krenkelse (1972), eller en midlertidig fragmentering av det grandiose selvet (1977).

I motsetning til Kernberg, som ser på dannelsen av patologi som et samspill mellom ytre frustrasjoner, egen aggressivitet og resulterende forsvarsstrategier, ser Kohut dette utelukkende som et resultat av manglende speiling fra de primære omsorgspersoner i tidlig barndom. De grandiose følelsene blir skambelagte, og undertrykkes bevisst og ubevisst (vertikal og horisontal splitt). Empati blir for Kohut det primære terapeutiske virkemidlet; gjennom å innta selvobjektfunksjoner for pasienten kan terapeuten ved hjelp av dennes overføringer medvirke til å «fylle inn» det som mangler i hans eller hennes selvopplevelse. Terapeuten inntar den rollen de nære foresatte skulle ha inntatt i pasientens tidlige barndom, først gjennom ubetinget speiling, siden ved en forsiktig tilbaketrekking ved hjelp av optimal frustrering som pasienten skal internalisere og derved gradvist gjenvinne sin autonomi.

Ikke overraskende fører så vidt forskjellige syn på psykisk struktur, patologisk etiologi og terapeutisk tilnærming til betydelig debatt, når uenigheten i tillegg er mellom Nord-Amerikas

to kanskje fremste teoretikerne rundt patologisk narsissisme. Debatten mellom Kohut og Kernberg foregår fra 1970-tallet og frem til Kohuts død i 1981, og fortsetter senere i form av polemisering mellom de to respektive tilhengere og ved Kernbergs fastholdte kritikk av Kohuts teorier (f.eks. Kernberg, 2001). Kernberg respekterer Kohuts ståsted; han adopterer til og med begrepet om det grandiose selvet (Kernberg, 1974), selv om det hos ham benevner en patologisk struktur. Kernberg er enig med Kohut i at narsissistiske overføringer i terapien er ønskelige, men skiller tydelig lag med ham i synet på hvordan de skal håndteres. Slik Kernberg (2001) ser det bidrar Kohuts terapeutiske metode til å styrke pasientens selvfølelse gjennom en svært positiv terapeutisk relasjon, men i motsetning til den mer klassiske psykoanalytiske tilnærmingen skaper ikke denne noen dypere grad av objektreasjon hos pasienten. Den ubevisste negative overføringen hos pasienten blir ikke analysert, og i stedet for å forstå aggressivitet i terapisisituasjonen som utslag av ubevisste drifter hos pasienten ser Kohut det som uttrykk for en midlertidig fragmentering av det grandiose. Ifølge Kernberg vil Kohuts teknikk neglisjere de underliggende aggressive og libidinale konfliktene hos pasienten, og faktisk bidra til å styrke den patologiske strukturen, selv om den blir mer tilpasningsdyktig (Kernberg, 2001).

Kernbergs påstand om personlighetsforstyrrelsens rent preødipale opphav har blitt kritisert (Abend, Porder & Willick, 1983), sett i lys av blant annet Kohuts (1979) indikasjon på at personlighetsutviklingen kan bli alvorlig hindret på et mye senere tidspunkt. Kernberg har på grunn av sitt sterke fokus på aggressivitet også blitt kritisert for å mangle nøytraliteten og objektiviteten han selv postulerer, både når det gjelder å forstå patologien og i å kunne håndtere aggresjon som oppstår i terapisisituasjonen (Consoloni, 1999). Kritikere mener at pasienter stilt overfor Kernbergs metode kan føle seg fremmedgjort, og at det kan føre til at viktig materiale holdes tilbake fra analysen (Brandchaft & Stolorow, 1984).

Debatten mellom Kohut og Kernberg blir sett på som svært stimulerende for det psykoanalytiske miljøet, selv om mangelen på valideringsstrategier etterhvert har ført til at diskusjonen har ebbet ut (Glassman, 1988). Det har blitt gjort forsøk på å undersøke ego- og selvpsykologienes eventuelle kompatibilitet ved hjelp av historisk sammenligning, blant annet av Gregory Bellow (1986). Det blir her påpekt en rekke områder av overlapp mellom

teoriene, selv om forfatteren fastslår at mye klinisk og teoretisk klargjøring gjenstår før endelige konklusjoner vedrørende teoriernes kompatibilitet eller inkompatibilitet kan trekkes (Bellow, 1986). I 1988 kommer to studier som forsøker å bidra til en empirisk fundert valideringsstrategi for de to konkurrerende teoriene omkring narsissisme. I den ene blir 70 collegestudenter testet (Shulman & Ferguson, 1988), og i den andre er testgrunnlaget et tilgjengelig utvalg av 166 personer som enten gjennomgår eller har gjennomgått psykoterapi og/eller psykoanalyse (Glassman, 1988). Respondentene blir i begge studiene testet på en rekke parametre i henhold til Kohuts og Kernbergs respektive teorier om patologisk narsissisme. Begge studiene viser statistisk signifikans til fordel for Kernbergs teori, og Glassman (1988) tolker sin studie dithen at Kohuts selvpsykologi muligens kan ses på som et spesialtilfelle innenfor Kernbergs blanding av egopsykologi og objektrelasjonsteori. De ovennevnte studiene indikerer som vi ser at begge teoriene kan være empirisk etterprøvbare, men det synes klart at mer empirisk forskning gjenstår før man kan få et tydeligere svar på om patologisk narsissisme skyldes strukturell svikt, mangel eller begge deler.

I diskusjonen omkring spesielt Kernbergs teorier blir det naturlig et fokus på narsissistisk personlighetsforstyrrelse, altså en patologisk manifestasjon av narsissisme. Det må likevel ikke glemmes at Kernberg (f.eks. 2001, 2010) også er opptatt av betydningen av sunn narsissisme, forstått som positiv selvaktelse. En forfatter Kernberg trekker frem i den forbindelse er Béla Grunberger, som han kaller en viktig bidragsyter til forståelsen av narsissistiske manifestasjoner/trekk i de forskjellige utviklingsstadiene; oral, anal og genital. Det gjelder også narsissistiske manifestasjoner i overføring, og viktigheten av å integrere dette i det analytiske arbeidet med pasientene. Kernberg påpeker at Béla Grunbergers tilnærming til narsissisme ikke så mye dreier seg om narsissistiske personligheter, men mer generelt om nødvendigheten av integrasjon av narsissistiske følelser (Kernberg, 2001).

Grunberger (1979) skiller seg fra de øvrige forfatterne som er diskutert i denne oppgaven ved at han ser på narsissistisk patologi som fravær av sunn selvaktelse. I stedet for grandiose fantasier ser han patologien manifestert enten i form av nevrosen (jfr. beskrivelsene av den orale og den anale karakteren) eller depresjon. For Grunberger er narsissismen en egen styrende kraft i psyken, med et eget utviklingsforløp som går parallellt med driftene. Hvis den

integreres med disse på en god måte vil den på stadig mer sofistikerte måter kunne bidra til positiv selvopplevelse, blant annet gjennom evnen til å inngå kompromisser, utsette gratifikasjon og forholde seg til livets opp- og nedturer uten medførende fundamentale forandringer i evnen til å elske seg selv (Grunberger, 1962).

Siden diskusjoner rundt narsissismebegrepet lett ender opp med å dreie seg utelukkende om patologi, kan det være viktig å minne om at det også skjer vesentlig teoriutvikling rundt begrepet sunn narsissisme. En teoretiker som kanskje i særlig grad har latt seg inspirere av Grunberger er Ronnie Solan (1998, 1999). Hun adopterer hans beskrivelse av narsissismen som en selvstendig virkende og selvfølelspreserverende kraft, og utvikler med dette som utgangspunkt en teori om en narsissistisk membran («skin») som både er en kontaktflate overfor, og beskytter ego mot sjokk fra, den eksterne og den representasjonelle verden. Hun tilkjenner her begrepsmessig og konseptuell inspirasjon fra Didier Anzieus (1985, 1987) teorier om «psychic envelopes» og «ego skin», samt fra Freuds tanker om et beskyttende skjold rundt ego (Freud, 1895). For Solan (1998) har den narsissistiske selvkjærligheten tre funksjoner: 1. å gi individet en affektiv tilstand av velvære ved det som er kjent, og en kontinuerlig tilstand av selvkjærlighet 2. å skille det kjente «selv» fra det ukjente «ikke-selv» 3. å integrere eller bli venner med det som oppleves som «ikke -selv», men som samtidig oppleves som tilstrekkelig kompatibelt til at det ikke utløser ukontrollerbare affekter (Solan, 1998). Hun ser narsissismen som et slags psykodynamisk immunforsvar (Solan, 1998, 1999), et beskyttende lag som beskytter selvet fra ubehagelig affekt i møte med det ukjente og provoserende, og som virker som en buffer mens inntrykk prosesseres og de som oppleves som tilstrekkelig kompatible gradvis integreres med egne representasjoner (Solan, 1998; Grunberger 1962). I tråd med Grunbergers teorier ser Solan på denne måten narsissismen som en sammenbindende og beskyttende kraft som sikrer nødvendig sammenheng, familiaritet, integritet og stabilitet, og gjør individet i stand til å relatere til verden uten å risikere egen opplevelse av likevekt og trygghet (Solan, 1999).

I problemstillingen til denne oppgaven stilles spørsmålet om vi trenger narsissismebegrepet etter utviklingen av selvpsykologien. Solans teorier kan tjene som en illustrasjon på at narsissismebegrepet fremdeles har relevans også som benevnelse på en sunn regulering av

selvfølelsen. Så lenge man heller ikke kan fastslå at selvpsykologien empirisk har gjendrevet egopsykologien og den strukturelle modellen, synes teoriene til Grunberger, Kernberg og Solan på sine ulike måter å kunne tjene som illustrasjoner på begrepets holdbarhet som basis for teoriutvikling og klinisk tilnærming. Det terapeutiske miljøet har tilsynelatende for lengst vendt seg til at det eksisterer vidt forskjellige teorier om narsissismens etiologi og symptomatologi, og at det utvikles stadig ny kunnskap i begge leirer. Man kan hevde at selvpsykologenes oppgivelse av narsissismebegrepet og innføring av helt ny terminologi ikke i seg selv har tilført diskursen noe kvalitativt nytt, og at det snarere kan ha bidratt til å utydeliggjøre det som er felles mellom retningene. Man kan kanskje til og med si at narsissismebegrepets idéhistoriske forankring i seg selv kan tjene som et argument for å beholde det, da en levende dialog med historien gjør det mulig effektivt å sammenligne og kommunisere særlig begrepets patologiske manifestasjoner.

Avslutning

Oppgaven har drøftet narsissismebegrepets idéhistoriske betydning ved å se på tilknytningen de forskjellige kliniske definisjoner kan sies å ha til Narkissosmyten. Ved å redegjøre for Freuds, Reichs, Grunbergers, Kohuts og Kernbergs forfatterskap knyttet til begrepet, har vi kunnet se hvordan det har beveget seg fra å betegne en psykotisk regresjon, til å utgjøre et mangefasettert begrep som rommer både normale og patologiske mekanismer for selvfølelsesregulering. Oppgaven har viet mye plass til skismaet begrepet kan sies å ha medvirket til mellom egopsykologien og selvpsykologien, og til de teoretiske og terapeutiske implikasjoner denne splittelsen medfører. Spørsmålet om hvorvidt patologisk narsissisme er uttrykk for en strukturell defekt eller utelukkende et resultat av underskudd i selvet, vurderes som empirisk ubesvart og som en problemstilling som fremdeles best vil kunne besvares fra et ståsted innen enten egopsykologi/objektrelasjonsteori eller selvpsykologi. Vurderingene som gjøres i denne oppgaven heller mot en oppfatning om at narsissismebegrepet fremdeles har gyldighet, også sett i lys av selvpsykologiens nye begrepsapparat. Dialogen med historien anses fremdeles å være en viktig del av psykoanalytisk teoriutvikling og formidling.

Referanser

- Abend, S., Porder, M., & Willick, M (1983). *Borderline Patients: Psychoanalytic Perspectives*. New York: International Universities Press.
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-Peau*. Paris: Dunod.
- Anzieu, D. (1987). Formal signifiers and the ego-skin.. I: *Psychic Envelopes*. s11-16
London: Karnac
- Bellow, G. (1986). Self Psychology and Ego Psychology: A Historical Perspective. *Clinical Social Work Journal*, 14, 3, 199-212.
- Brandchaft, B., & Stolorow, R. (1984). The borderline concept. Pathological character or iatrogenic myth?. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein & D. Silver (red.), *Empathy II*. s 333-357 Hillsdale, New Jersey: Analytic Press.
- Consoloni, G. (1999). Kernberg versus Kohut: A (Case) Study in Contrasts. *Clinical Social Work Journal*, 27, 1, 71-86.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (2000). Washington, DC, American Psychiatric Association.
- Ellis, H. (1898). Auto-erotism: A Psychological study. *Alienist and Neurologist*, 19, 260-299.
- Freud, S. (1895). Project of a scientific psychology. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 1, s 295-344.
London: Hogarth Press

Freud S. (1905). Three essays on sexuality. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 7, s 135-243. London: Hogarth Press

Freud, S. (1910). Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 11. London: Hogarth Press

Freud, S. (1911). Psycho-analytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 13, s 1-162. London: Hogarth Press

Freud, S. (1913). Totem and taboo. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 13, s 1-164. London: Hogarth Press

Freud, S. (1914). On narcissism: An Introduction. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 14, s 67-102
London: Hogarth Press

Freud, S. (1921). Further problems and lines of work. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 18, s 100-104. London: Hogarth Press

Freud, S. (1927). The future of an Illusion. I: J. Strachey (red.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, 21, s 5-56. London: Hogarth Press

Glassman, M. (1988). Kernberg and Kohut: A Test of Competing Psychoanalytic Models of Narcissism. *Journal of American Psychoanalytic Association*, vol. 36, nr. 3, 597-625.

- Graves, R. (1955). *The Greek Myths. Narcissus*, 2, 1. Harmondsworth: Penguin.
- Green, A. (2001). *Life Narcissism. Death Narcissism*. London: Free Association Books.
- Grunberger, B. (1957). The Analytic Situation and Dynamics of the Healing Process. *Revue française de psychoanalyse*, 21,. I: B. Grunberger (1979), *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. S 373-458 New York: International Universities Press.
- Grunberger, B. (1959). Observations on Orality and Oral Object Relations. *Revue française de psychoanalyse*, 23,. I: B. Grunberger (1979), *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. s 177-204 New York: International Universities Press.
- Grunberger, B. (1962). Observations on the Distinction between Narcissism and Instinctual Maturation. *Revue française de psychoanalyse*, 26,. I: B. Grunberger (1979), *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. s 179-209 New York: International Universities Press.
- Grunberger, B. (1965). A Study of Depression. *Revue française de psychoanalyse*, 29,. I: B. Grunberger (1979), *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. s 163-190 New York: International Universities Press.
- Grunberger, B. (1976). Study of Anal Objekt Relations. *International Review of Psycho-analysis*, 3,. I: B. Grunberger (1979), *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. s 99-110 New York: International Universities Press.
- Grunberger, B. (1979). Introduction, s.1-34. *Narcissism: Psychoanalytic Essays*. New York: International Universities Press.
- Gullestad, S. E. & Killingmo, B. (2005). *Underteksten. Psykoanalytisk teori i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Mitchell, S. A., & Black, M. J. (1995). *Freud and Beyond*. New York: Basic Books.
- Kernberg, O. (1970). Factors in the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18, 51-85
- Kernberg, O. (1974). Further Contributions on the Treatment of Narcissistic Personalities, *International Journal of Psychoanalysis*, 55, 215-240.
- Kernberg, O. (2001). Narcissism. The American Contribution. I: S. Benevenuto & A. Molino (2009). In *Freud's Tracks. Conversations from the Journal of European Psychoanalysis*. S 209-218. Plymouth, United Kingdom: Jason Aronson
- Kernberg, O. (2010). Narcissistic Personality Disorder. I: J. F. Clarkin, P. Fonagy, & G. O. Gabbard (red), *Psychodynamic Psychotherapy for Personality Disorders: A Clinical Handbook*. S 257-288. American Psychiatric Publishing
- Kohut, H. (1966). Forms and Transformations of Narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 14, 243-272.
- Kohut, H. (1968). The Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 23, 86-113.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1972). Thoughts on Narcissism and Narcissistic Rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27, 360-400.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.

- Kohut, H. & Wolf, E. S. (1978). The Disorders of the Self and Their Treatment: An Outline. *International Journal of Psychoanalysis*, 59, 413-425.
- Kohut, H. (1979). The Two Analyses of Mr. Z. *International Journal of Psychoanalysis*, 60, 3-27.
- Kohut, H. (1984). *How does Analysis Cure?* London: The University of Chicago Press.
- Reich, A. (1940). A Contribution to the Psychoanalysis of the Extreme Submissiveness in Women. *Psychoanalytic Quarterly*, vol IX, 4, 470-480.
- Reich, A. (1953). Narcissistic Object Choice in Women. *Journal of The Psychoanalytic Association*, 1, 22-44.
- Reich, A. (1960). Pathologic Forms of Self-Esteem Regulation. *The Psychoanalytic Study of the Child* 15, 205-232.
- Robinson, H., & Fuller, V. G. (2003). *Understanding Narcissism in Clinical Practice*. London & New York: Karnac Books.
- Shulman, D. G. & Ferguson, G. R. (1988). An experimental investigation of Kernberg's and Kohut's theories of narcissism. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 3, 445-451.
- Sigrell, B. (1994). *Narcissism. Ett psykodynamiskt perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur
- Solan, R. (1998). Narcissistic Fragility in the Process of Befriending the Unfamiliar. *The American Journal of Psychoanalysis*, 58, 2, 163- 186.

Solan, R. (1999). The Interaction between Self and Others. A Different Perspective on Narcissism. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 54, 193-215.